

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет психології та соціальної роботи

(повне найменування факультету)

Кафедра практичної та клінічної психології

(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «бакалавр»

«Психологічні засоби реабілітації підлітків з наркотичною залежністю»

(тема кваліфікаційної роботи українською мовою)

«Psychological means of rehabilitation of adolescents with drug addiction»

(тема кваліфікаційної роботи англійською мовою)

Виконав(ла): здобувач(ка) денної/**заочної** форми навчання
спеціальності 053 Психологія

(код, назва спеціальності)

Освітня програма «Психологія»

(назва)

Петренко Катерина Володимирівна

(прізвище, ім'я, по-батькові здобувача)

Керівник к.психол.н., Кирилішина М.Г.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали) (підпис)

Рецензент к.психол.н., доц. каф. соц. роботи Варнава У.В.

(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Рекомендовано до захисту:

Протокол засідання кафедри

№ від . . 2024 р.

 Завідувач(ка) кафедри

(підпис)

ПСЯДЛЮ Едуард

(прізвище, ім'я)

Захищено на засіданні ЕК №

протокол № від . . 2024 р.

Оцінка / /

(за національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)

Голова ЕК

(підпис)

(прізвище, ім'я)

Одеса 2024

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З НАРКОТИЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ.....	7
1.1. Специфіка розвитку особистості в підлітковому віці.....	7
1.2. Психологічні особливості наркозалежності підлітків.....	13
1.3. Характеристика психологічних засобів реабілітації наркозалежних підлітків.....	21
Висновки до розділу 1.....	27
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З НАРКОТИЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ.....	29
2.1. Організація та обґрунтування методів емпіричного дослідження.....	29
2.2. Аналіз результатів дослідження психоемоційної сфери наркозалежних підлітків	36
2.3 Розробка та реалізація психокорекційної роботи з наркозалежними підлітками.....	47
Висновки до розділу 2.....	62
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	67
ДОДАТКИ.....	74

ВСТУП

Актуальність дослідження. Розвиток сучасного українського суспільства характеризується воєнним станом, динамічними економічними перетвореннями, науково-технічним прогресом, високою інформативною насиченістю соціального середовища. Тож суспільне буття сучасної людини вимагає її адаптації до нових умов життєдіяльності. Особливо це стосується підлітків, життя яких у теперішніх соціальних умовах має насичене психогенне середовище, адже саме цей період становлення їх особистості характеризується наявністю різноманітних психологічних проблем та труднощів, викликаних водночас протиріччями їх розвитку та кризовими явищами суспільних процесів. Перехід від дитинства до дорослості на етапі підліткового віку супроводжується якісною перебудовою всіх сторін розвитку особистості. Формування особистості підлітків відбувається в умовах їх прискореного статевого дозрівання, зниження навчальної мотивації, відсутності переконливих зразків для наслідування, що позначається на становленні «образу Я». Разом з тим, актуальною проблемою сьогодення стало поширення адиктивної поведінки підлітків. Серед чинників, які впливають на це, відносяться проблеми спілкування у сім'ї, криза самоідентичності, негативний вплив соціальних мереж, прояв акцентуацій характеру тощо. Через це, у процесі становлення особистості у характері підлітків все частіше проявляються схильності до формування різних видів адиктивної поведінки, одним з найнебезпечніших з яких є зловживання психоактивними речовинами, які не лише викликають стійку залежність, а й негативно позначаються як на психіці особистості, так і на її адаптаційні можливості до політичних та соціально-економічних змін у суспільстві.

В контексті нашого дослідження варто виділити наукові розвідки, присвячені власне питанням психологічного аналізу розвитку особистості підлітків (І. Булах, Н. Жук, Т. Комар, О. Краєва, Н. Панасенко,

Т. Свіденська). Дослідженнями формування девіантної поведінки підлітків займалися такі сучасні українські вчені, як Р. Андрусин, А. Білецька, О. Замашкіна, І. Ендеберя, К. Лазор, О. Політунова тощо. Особливості формування та прояви адиктивної поведінки серед підлітків розглядали Т. Бордюженко, Н. Бочаріна та Л. Корсун; соціально-психологічні аспекти адиктивної поведінки підлітків вивчала Н. Максимова; питання профілактики та подолання девіантної поведінки підлітків розглядали Л. Вольнова, В. Лютий. У вивченні проблематики підлітків з наркотичною залежністю, варто відзначити таких вітчизняних науковців як О. Балаєва, О. Кривоногова, Л. Литвинчук, В. Соколов, Л. Якубова, О. Яременко тощо.

Проте, не дивлячись на існуючий на сьогоднішній день помітний науковий доробок з теми дослідження, проблема організації та надання соціально-психологічної допомоги підліткам не втрачає своєї актуальності та загострюється в епоху політичних змін і кризових моментів суспільних відносин. Це й обумовило вибір теми нашого дослідження.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні засоби реабілітації підлітків з наркотичною залежністю.

Згідно з метою дипломної роботи нами було поставлено такі **завдання дослідження**:

- 1) з'ясувати специфіку психологічних особливостей розвитку особистості у підлітковому віці;
- 2) висвітлити проблему наркозалежності у підлітковому віці;
- 3) здійснити аналіз психологічних засобів реабілітації наркозалежних підлітків;
- 4) емпірично дослідити психологічні засоби реабілітації підлітків з наркотичною залежністю;
- 5) розробити та реалізувати психокорекційну роботу з наркозалежними підлітками.

Об'єкт дослідження – реабілітація підлітків з наркотичною залежністю.

Предмет дослідження – психологічні засоби реабілітації підлітків з наркотичною залежністю

Методи дослідження. Для розв'язання поставленої мети і завдань застосовувався комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження:

- *теоретичні*: аналіз та узагальнення – для з'ясування стану розробленості предмета дослідження; систематизація та інтерпретація досліджуваної проблеми;

- *емпіричні*: бесіда; анкетування; спостереження; психодіагностичні методики: методика «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц; характерологічний опитувальник К. Леонгарда; опитувальник самоствалення В. Століна та С. Пантелеєва; методика «Шкала особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна; методика «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса.

- *математико-статистичні*: обробка результатів дослідження відбувалась за допомогою математико-статистичного методу кількісного аналізу.

Узагальнення результатів здійснено з використанням *інтерпретаційних* методів (класифікація й узагальнення емпіричних даних).

Емпірична база дослідження та опис вибірки. В експерименті взяли участь 38 підлітків з наркотичною залежністю, віком 14–16 років, які знаходяться на реабілітації в центрі «Трансформація» (Реабілітаційний центр знаходиться при Міжнародній антинаркотичній асоціації) (м. Одеса, вул. Юхима Геллера, буд. 40).

Теоретична значущість дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних засад виникнення та проявів психологічних особливостей наркозалежності підлітків; визначенні психологічних засобів реабілітації наркозалежних підлітків.

Практична значущість дослідження полягає в тому, що результати дослідження та розроблену психокорекційну програму можна впроваджувати в практичну роботу психологів.

Апробація. Результати дослідження були представлені на щорічній 80-ї звітної студентської наукової конференції Одеського національного університету імені І. І. Мечникова (присвяченій 159 річниці університету) 23-25 квітня 2024 року. У підсекції “практична та клінічна психологія” 24.04.24 були надруковані тези на тему «Психологічні особливості наркозалежних підлітків».

Структура дипломної роботи. Дипломна робота складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, що налічує 70 найменувань та 3 додатків. Повний обсяг роботи становить 83 сторінки. Текст дипломної роботи містить 2 таблиці та 8 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З НАРКОТИЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

1.1. Специфіка розвитку особистості в підлітковому віці

Сьогодні суспільство висуває нові вимоги до сучасної особистості – здатність до самостійної постановки життєвих цілей, незалежності. У зв'язку з цим, особливу увагу психологи та педагоги приділяють підлітковому віку, що сприймається як період формування тенденції до самостійності.

Підлітковий вік – це особливий динамічний період розвитку людини, і від його перебігу залежить подальший розвиток наступного вікового етапу особистості. Тому цей період вважається переломним, перехідним, сенситивним та критичним. У зв'язку з цим, підлітковий вік має особливі характеристики, що описують цей етап розвитку. Це вік фізичних та особистісних, а також соціальних та психічних змін. Тож, щоб зрозуміти специфіку формування девіантної поведінки у підлітків, варто, на нашу думку, розглянути психологічні особливості розвитку на цьому віковому етапі.

Центральна особистісна специфіка цього вікового періоду – інтенсивний процес формування «образу Я», а також його становлення, що значною мірою визначає особливості особистості та поведінки підлітка та у зв'язку з цим має особливе значення. Цей період відрізняється виходом підлітків на якісно нову соціальну позицію, у якій формується свідоме самоставлення як члена суспільства [5, с. 35].

Підлітковий вік – особливий етап переходу від дитинства до дорослого життя. Він має низку особливих характеристик та власні хронологічні межі – з 12 до 17 років. Це віковий період переходу від дитинства до дорослості, що триває з 11 до 16 років. На думку Д. Ельконіна, підлітковий вік – це один із найважчих, довгих перехідних періодів розвитку людини, що

характеризується низкою фізичних змін. Цей момент часу більшою мірою визначає подальший шлях дитини [10].

Л. Божович відзначає, що особистісний розвиток у цьому періоді характеризується наявністю двох різноспрямованих тенденцій: прагненням до незалежності, зумовленим віковими завданнями розвитку, з одного боку. З іншого боку, існують об'єктивні умови розвитку особистості підлітка – він продовжує жити в батьківському будинку, часто залишається залежним від них економічно, все це сприяє збереженню залежності від батьків, що забезпечує відчуття безпеки, захищеності та впевненості. Якщо помірний прояв залежності від батьків у підлітка є природним і нормативним, то домінування залежних тенденцій стає стійким особистісним утворенням та негативно впливає на розвиток особистості [19, с. 47].

Статеве дозрівання підлітків починається у хлопчиків в 12–14 років і триває протягом 2–3 років. У 15–16 років відбувається посилений розвиток ендокринної системи, що впливає на функції головного мозку. Також посилюється діяльність статевих залоз та щитовидної залози, гормони якої є фактором росту.

У підлітковому віці завершується процес формування нервової системи, рухового аналізатора, що позитивним чином позначається на розвитку таких важливих якостей, як спритність і витривалість. Значний прогрес можна відзначити і в розвитку скелетної мускулатури, викликаному ендокринною стимуляцією. Якщо десятирічні хлопчики здатні стиснути кистьовий динамометр з силою до 16 кг, то до 15 років ці показники наближаються вже до 35 кг. У дівчаток пік розвитку м'язової сили фіксується до 15 років. Що стосується зникнення таких характерних для підлітків якостей, як незграбність, порушення координації, то від них не залишиться й сліду до 15 років у юнаків і до 14 років у дівчат [11, с. 63].

Зміни, що відбуваються в центральній нервовій системі, мають не стільки кількісний, скільки якісний характер. На основі вдосконалення діяльності мозку і під впливом систематичних шкільних занять тривають

психічний розвиток і формування особистості. Поступово врівноважуються процеси збудження і гальмування, поліпшується рухливість нервових процесів, що позначається на поведінці підлітка. У цей проміжок часу відбувається становлення характеру та інших основ особистості. Такі особливості, як: набуття самостійності, заміна шкільного навчання на інші види діяльності, а також гормональна перебудова організму – роблять підлітка найбільш уразливим та податливим до негативних впливів довкілля. Підлітки прагнуть відстояти свою незалежність і звільнитися від опіки та контролю дорослих. Нерідко подібне прагнення стає поштовхом до заперечення моральних цінностей та стандартів життя старших поколінь [11, с. 66].

Головним досягненням в психічному розвитку на цьому етапі є новий рівень самосвідомості. На основі спілкування з іншими дітьми і дорослими формується самооцінка, яка забезпечує можливість самовираження та самоствердження, а в подальшому – і самовизначення. Важливим у процесі розвитку в цьому віці стає статеве дозрівання дитини, що визначає своєрідність, фізіологічні та психологічні його особливості. Цей період багатьма авторами оцінюється як один з найскладніших в житті людини. Протягом короткого тимчасового відрізка здійснюється біологічна і психологічна перебудова організму, що веде до його зрілості [19, с. 46].

Підлітковий період характеризується своєю психологічною специфікою. Відповідно до епігенетичної концепції відомого психолога Е. Еріксона, ключовою метою підліткового віку є формування відчуття особистої ідентичності та уникнення небезпеки виникнення рольової невизначеності.

Вчений зауважує, що такими завданнями в розвитку особистості підлітка для досягнення ідентичності є:

- набуття почуття часу та безперервності життя;
- розвиток впевненості у собі;
- прийняття відповідної своїй статі ролі;

- експериментування з різними ролями;
- вибір професії;
- формування особистої системи цінностей та пріоритетів;
- пошук своєї ідеології [19, с. 47].

На цьому етапі дитина переживає підліткову кризу. Це пік перехідного періоду від дитинства до дорослості. Від попередніх криз вона відрізняється більшою тривалістю. Це пов'язано, на думку Л. Божович, з стрімким темпом фізичного та розумового розвитку підлітків, що призводить до утворення таких потреб, які дитина не може задовольнити через недостатню соціальну зрілість. У той же час потреби, що виникли, дуже сильні в емоційному плані.

Е. Еріксон до головних конфліктів у підлітковому віці відносить такі:

- дифузія ідентичності: короткочасна чи тривала нездатність Я-системи сформувати ідентичність;
- дифузія часу: порушення відчуття часу, нерідко з дифузією пов'язаний страх чи бажання смерті;
- застій у роботі: порушення природної працездатності, здебільшого супроводжується дифузією ідентичності;
- негативна ідентичність проявляється, насамперед, у запереченні всіх властивостей і ролей, які у нормі сприяють формуванню ідентичності (сімейні ролі та звички, статевозрілі стереотипи тощо);
- конфліктні відносини підлітків ґрунтуються на боротьбі за лідерство [10].

На формування підліткової кризи впливають зовнішні та внутрішні чинники. Зовнішні чинники – це постійний нагляд з боку дорослих, залежність і опіка, від яких підліток всіма способами намагається звільнитися. Внутрішні чинники відбивають індивідуальний розвиток дитини. Змінюються звички, риси характеру, що перешкоджають підлітку здійснити задумане.

На тлі становлення дорослості та переживань дитина відчайдушно намагається «пройти через усе». При цьому часто підлітки починають

пробувати найзабороненіші зони дорослого життя – алкоголь та наркотики. Підлітки досить швидко долучаються до заборонених сторін життя, перетворюючи їх із джерела цікавості на предмет своїх потреб. Подібним чином, підліток часто перетворює негативну форму своєї поведінки на форму самоствердження, заглушуючи внутрішнє почуття втрати себе [29, с. 125].

У психічному розвитку підлітка особливу значимість представляє система відносин, що встановлюється з оточуючими. Характерною рисою соціальної ситуації, властивій цьому періоду є те, що підліток включається в нову концепцію відносин і спілкування з дорослими і однолітками, займаючи серед них певне місце, виконуючи нові функції [1, с. 15].

Головна зміна у соціальній ситуації розвитку у підлітковому віці у тому, що учні входять у різні види діяльності, що сприяє розширенню області соціального спілкування підлітка. Це дає можливість засвоїти соціальні цінності та сформувати моральні якості особистості.

Найважливішим видом діяльності перехідного віку називають спілкування з ровесниками. Безпосередньо у взаємодії засвоюються загально визнані норми соціальної поведінки, норми моралі, тут формуються відносини рівності та поваги одна до одної. Якщо дитина неспроможна знайти відповідної їй системи відносин у шкільному житті, вона прагне знайти це спілкування поза школою [2, з. 8].

Згідно з А. Реаном, у спілкуванні з однолітками переважають дві суперечливі потреби: потреба у приналежності до групи та потреба в усамітненні. Періодично дитина відчуває необхідність побути наодинці із собою. Підліток, вважаючи себе унікальною особистістю, водночас прагне нічим не вирізнитися серед однолітків. Тож однією з ключових ознак підліткового періоду є фундаментальні зміни у сфері його самосвідомості у вигляді рефлексії себе та інших. І чим кращу освіту та виховання отримав підліток на попередніх етапах, тим багатшою буде його рефлексія [4, с. 78].

«Образ Я» у підлітковому віці складається з трьох компонентів (когнітивного, емоційного та поведінкового), що безпосередньо між собою не взаємопов'язані, однак в сукупності формують образ «ідеальне Я».

Когнітивний компонент включає комплексне уявлення про себе, свій зовнішній вигляд та можливості. В контексті цього аспекту підліток може віддавати першочергове значення як зовнішності, так і окремим досягненням або професійній майстерності. Однак існують ситуації, в яких підліток першочергове значення у формуванні образу «Я» відводить поразкам і невдачам.

Емоційний компонент включає емоційну оцінку себе та своєї діяльності. Сюди можна віднести такі особливості, як рівні самокритики, любов до себе або ж навпаки, самоприниження.

Поведінковий компонент включає оцінку прагнення бути позитивно прийнятим іншими, особливо якоюсь значущою для них особистістю, бажання підняти свій соціальний статус. Водночас, в позитивному аспекті підліток намагається показати свою справжню особистість, а в негативному аспекті – намагається або ж залишатися непомітним, або ж, навпаки здаватися ідеальним, приховуючи свої недоліки [30].

Формування уявлень особистості підлітка про себе протягом всього підліткового віку є динамічними та нестабільними, через що підліток доволі чутливий до слів. При цьому, одні особистісні риси переважають, а інші відходять на задній план, тож поєднання різних «образів Я» відбувається негармонійно. Іноді випадкова фраза може призвести до суттєвих змін у самосвідомості підлітка та помітно змінити його «образ Я». Через це ступінь адекватності та відповідності «образу Я» тісно взаємопов'язаний з самооцінкою особистості. Особливість самосвідомості та самооцінки у підлітковому віці відбивається на його поведінці [32, с. 112].

Таким чином, якщо «образ Я» формується збалансовано, то розвиток особистості підлітка відбувається гармонійно. В протилежному випадку з'являються такі небажані прояви, як незадоволення собою, страхи,

агресивне відношення до інших, особливо на тих, хто є слабшим, а також неприйняття свого тіла та пошук активних шляхів його змінити. «Образ Я» є мінливим та схильним до зовнішніх впливів, однак, до юнацького віку всі компоненти образу «Я» об'єднуються в єдине ціле, утворюючи «Я-концепцію», яку вважають ключовою особливістю всього підліткового періоду.

1.2. Психологічні особливості наркозалежності підлітків

Проблема наркозалежності у підлітковому віці вже тривалий час не втрачає своєї актуальності. Для того щоб встановити причини наркоманії серед підлітків та шляхи їх попередження необхідно для початку розкрити поняття «підліткова наркоманія».

На підставі аналізу науково-методичної літератури, визначено, що підліткова наркоманія – це залежність від наркотичних речовин у неповнолітніх. Залежність від наркотичних речовин розвивається у сукупності різних біологічних, соціальних та психологічних факторів. До низки особливостей підліткової наркоманії входять різкі особистісні зміни, які в подальшому можуть перешкоджати адаптації до дорослого життя, а також виникнення психопатологічних порушень.

Виникнення наркозалежної поведінки у підлітків має свою специфіку. Ми вже наголошували, що у підлітковому віці складається нова соціально-психологічна ситуація розвитку, формуються нова соціальна позиція та свідоме ставлення до себе, тому формування адиктивної поведінки у підлітковому віці пов'язано з інтенсивним фізіологічним розвитком у цьому віці, гормональною перебудовою організму, високою швидкістю перебігу фізіологічних процесів в організмі, з незрілістю систем організму та незрілістю психіки. Тож можна виділити такі психологічні особливості підліткового віку, як фактори формування схильності до наркозалежності:

- підвищений рівень егоцентризму;

- негативізм, опір, упертість, протест, боротьба проти авторитетів, дорослих;
- нестійкість та протилежність у характері;
- прагнення до невідомості та ризику;
- бажання швидше подорослішати;
- бажання отримати швидше незалежність та відірватися від сім'ї;
- неспроможність моральних переконань;
- нестійке емоційне реагування на вікові зміни та події;
- неможливість прийняття своєї сексуальності, що формується;
- сприйняття всіх проблем, як складних та нерозв'язних;
- криза ідентичності;
- деперсоналізація та дереалізація у сприйнятті себе та навколишнього світу;
- негативна або несформована Я-концепція;
- перебільшені поведінкові реакції: емансипації, групування, захоплення, сексуальні, дитячі (відмова від контактів, ігор, їжі, імітація, компенсація та гіперкомпенсація);
- висока фрустрація при зустрічі з труднощами [34, с. 73].

Окрім цього, можна виділити кілька ключових факторів, що негативно впливають на розвиток підлітка та призводить до виникнення соціально-психологічних передумов набуття адиктивних форм поведінки: неконтрольований потік як позитивної, так і негативної інформації через різні ЗМІ, дегуманізація, наслідком якої є зростання байдужості багатьох підлітків до соціальних проблем, спустошення внутрішнього духовного світу, розмитість моральних цінностей, відносна концепція зла, добра і справедливості. Відсутність у сім'ях атмосфери теплоти й підтримки розвиває у підлітків почуття знедоленості з боку батьків. Несприятливі соціальні умови, спотворена чи недостатня сформованість ієрархії цінностей, криза підліткового віку можуть сприяти неадекватному сприйняттю світу,

внаслідок чого у підлітків формуються тенденції до вживання наркотиків як засобу вирішення проблем [70].

До важливих проблем розуміння наркозалежності підлітків належить також вивчення етапів формування адиктивної поведінки, що розвивається поступово. Л. Корсун виділяє такі етапи:

- 1) бажання пережити змінений стан свідомості;
- 2) бажання повторити змінений стан свідомості;
- 3) наростання інтенсивності адиктивної потреби [29, с. 124].

Дослідник також встановив низку факторів ризику у розвитку адиктивної поведінки особистості:

- *біологічні*: наявність певної генетичної обумовленості, спадковості, органічних уражень головного мозку та мінімальної мозкової дисфункції, нейромедіаторного дисбалансу, хронічних захворювань;

- *психопатологічні*: наявність психіатричних розладів, афективних порушень, шизофренії;

- *патопсихологічні*: наявність особливостей індивідуальної патології та особистого досвіду (психопатії, акцентуації характеру, СДУГ);

- *психологічні*: наявність порушень саморегуляції та самоконтролю, проблеми з самооцінкою, низькою самоповагою, нерозвиненою здатністю до рефлексії та піклування про себе, особливостями афективної сфери, низьким рівнем розвитку здатності до співпереживання;

- *вікові*: підлітковий вік, рання юність;

- *соціальні*:

а) макросоціальні (легка доступність до ПАР, погіршення соціально-економічної ситуації, існування «моди» на вживання наркотиків та ін.);

б) мікросоціальні (досвід спілкування та діяльність в сім'ї, школі, середовищі однолітків поза школою) [29, с. 126].

Відмінна риса адиктивної поведінки – її циклічність. Фаза одного циклу адиктивної поведінки включає:

- наявність внутрішньої здатності до адиктивної поведінки;

- посилення бажання та напруги;
- очікування та активний пошук об'єкта адикції;
- отримання об'єкта та отримання специфічних переживань;
- розслаблення;
- фаза ремісії (відносного спокою) [55, с. 225].

В контексті нашого дослідження розглянемо детальніше психологічні чинники виникнення наркозалежної поведінки підлітків.

У підлітковому та ранньому юнацькому віці, на думку Ю. Железнякової, з'являється протиборство між різними потребами, що постійно ростуть, та відсутності повноцінних можливостей до їх задоволення. Так, наприклад, бажання стати частиною дорослого світу зіштовхується з мінімальним життєвим досвідом та соціальною незрілістю. Відповідно, за умови багатьох незадоволених потреб, формується внутрішній дискомфорт та потенційні невротичні зриви, тож підліток інстинктивно шукає вихід та часто знаходить їх у вживанні наркотичних речовин чи комп'ютерному світі, що призводить до формування адикцій [17, с. 76].

А. Білецька у своєму дослідженні стверджує, що проблеми соціальної адаптації у підлітків виникають тоді, коли не вироблені стратегії поведінки й спілкування з дорослими й однолітками. Підлітки мають гостру потребу зрозуміти себе, свою індивідуальну особливість, свої можливості. Вони порівнюють себе з іншими людьми, відчуваючи потребу у прийнятті, відчутті власної значущості та захищеності. Коли вони не знаходять цього у своєму найближчому мікросоціумі, вони включаються до девіантних груп, які характеризуються вживанням алкоголю чи наркотичних речовин, або ж уникають реальності, тікаючи у віртуальний світ [6, с. 27].

Підлітки, в результаті виникаючої фрустрації, а також внаслідок зруйнованих або таких, що не склалися відносин з іншими людьми не почуваються «хорошими» і можуть потрапити в залежність. Внутрішню порожнечу та дисгармонію вони пригнічують хімічними речовинами будь-якого походження. На думку Н. Бочаріна та О. Костюка, адиктивні підлітки,

які схильні до залежності, уникають, таким чином, труднощів, заперечують і уникають реальність, самостверджуються, виявляють агресію та бравату, виявляючи через свою поведінку свої захисні механізми [9, с. 197].

На думку Т. Комар, до виникнення наркотичної залежностей схильні підлітки з низьким рівнем розвитку здібностей до особистісної рефлексії, для яких утруднено подолання негативної психоемоційної напруги, які не вміють ставити цілі та виконувати їх, нездатні до самоаналізу та довільної саморегуляції, належать до групи ризику [28].

О. Замашкіна до індивідуально-психологічних факторів, що призводять до особистісної деформації, відносить: підліткові комплекси, агресивне реагування, конформну поведінку, тривожність, фрустрованість, неадекватну самооцінку, порушення ціннісних орієнтацій, наявність зразків віктимної поведінки [21, с. 76]

Т. Якимчук вважає, що акцентуації характеру, підліткові поведінкові реакції, групування, емансипація, нонконформізм та конформізм, неадекватна самооцінка, висока особистісна тривожність, низький рівень соціального інтелекту, конформність у спілкуванні є факторами, що провокують адиктивну поведінку [68, с. 204].

Якщо у дитини раніше були ускладнення в поведінці, то у підлітковому віці, на думку І. Ендебері, у старшокласників з'являються риси людей, які зловживають алкоголем, наркотиками та іншими речовинами психотропного характеру. В них слабо розвинений самоконтроль, саморегуляція поведінки, вони нестійкі до несприятливих впливів навколишнього середовища, не вміють долати труднощі, емоційно лабільні, неадекватно реагують на обставини середовища, а їх реакція на психотравмуючі ситуації одноманітні й непродуктивні [27, с. 664].

На думку А. Самойлова, наркозалежні підлітки схильні до дратівливості, запальності, злості, депресивності, похмурості, тривожності, нічних кошмарів і страхів, галюцинацій, панічних атак, проблемам у сфері спілкування, вони не вміють співпрацювати з іншими

людьми. У цих підлітків, в контактi з об'єктом залежності, формуються розлади інтелекту і працездатності, їх мислення стає неглибоким, нелогічним, непослідовним, втрачається багатство асоціацій, інтелектуальний розвиток значно відстає від вікових норм, знижується концентрація уваги, не засвоюється новий матеріал, з'являється байдужість, порушується пам'ять. Вони відстають у фізичному розвитку, у них неправильна постава, човгаюча хода, вони не витримують тривалих фізичних навантажень [50, с. 406].

Як вважає Г. Свіденська, у підлітків з адиктивною поведінкою є свої особливості несформованої ідентичності. Вони характеризуються низьким рівнем диференційованої ідентичності, рефлексії, у них відсутні цілі в житті, цінності, чітке уявлення про власне «Я» та прийняття свого образу, несформована статеві ідентичність [51].

На думку В. Лютого, наркозалежні підлітки схильні до порушення моральних норм і правил. Вони агресивні, часто виявляють аутоагресію, схильні до делінквентної поведінки, мають низький самоконтроль над емоційними проявами. Під час дослідження характерологічних особливостей виявляються акцентуації застрягаючого, циклотимічного та нестійкого типів. Підлітки володіють низьким рівнем комунікативних здібностей, конфліктністю, низьким рівнем соціалізації, низькою нервово-психічною стійкістю, іпохондрично фіксовані, схильні до депресивних, істероїдних, психостенічних та психопатичних реакцій [37, с. 223].

Л. Корсун вважає, що у наркозалежних підлітків поступово відбувається деградація особи. Вона поділяється на емоційну, вольову та інтелектуальну деградацію. Вони негативно ставляться до свого оточення: батьків, родичів, друзів, нереалізованих можливостей. Ці підлітки відрізняються проявами тривоги, похмурості, депресії, суїцидальними намірами, агресивністю, конфліктністю, дратівливістю, імпульсивністю, нерозвиненою самосвідомістю, нерозвиненими вольовими якостями, слабкістю самоконтролю. Підлітки не здатні знайти спосіб задовольнити свої

важливі та актуальні життєві потреби. У них є способи психологічного захисту, але вони не сформовані і неефективні, не можуть зняти емоційну напругу [29, с. 123].

Здійснивши системний аналіз найближчого соціального оточення та особистісних властивостей старших підлітків та молоді, В. Лютий вважає, що адиктивна поведінка є результатом як впливу особистісних, так і мікросоціальних факторів. Найбільшу роль відіграє прагнення пошуку задоволень, незадовільні побутові умови, які забезпечують базові потреби, низький рівень інтелектуальної і емоційно-вольової саморегуляції, конфліктні відносини з батьками, напружена атмосфера у ній [37, с. 228].

Отже, процес розвитку наркозалежної поведінки у підлітків характеризується різними індивідуальними властивостями, але загалом У. Каган виділяє певний ряд регулярних етапів:

Перший етап пов'язаний з знайомством з якоюсь речовиною, що зазвичай намагається нав'язати компанія. На фоні групового тиску у підлітка з'являється свій інтерес. Важливим є вік першої спроби, а саме: чим меншим він є, тим більшою є ймовірність того, що ці перші спроби далі переростуть у більш розгорнутий процес формування адиктивної поведінки. З різних причин (задоволена цікавість, страх бути покараним, розрив з компанією тощо) перші спроби зазвичай більше не продовжуються.

Другий етап пов'язаний з пошуком різних речовин, які можна спробувати. Для одних підлітків тут важливим є їх вживання в якості знаку приналежності до певної групи, для інших – сам факт зміни стану свідомості, для третіх – якість ефектів та особливості «кайфу». Зазвичай, цей етап проходить в компанії та формується за так званим «алкогольним» типом, тобто з метою веселощів, стану розкутості, для загостреного сприйняття реальності, зняття існуючих сексуальних бар'єрів. Характерною особливістю цього етапу є активні експерименти з пошуком нових засобів та способів їх вживання. По мірі проходження другого етапу розвивається індивідуальне переважання одного із засобів або їх спектр. На цьому етапі адиктивна

поведінка ще не сформована, однак може сформуватися групова психічна залежність, яка дає поштовх до системних зборів групи.

Третій етап пов'язаний з переходом адиктивної поведінки у стійку хворобу, що формується, враховуючи низку факторів:

- соціальних (існування доступності певних ПАР, відсутності позитивних соціальних та культурних традицій, контрастності рівня життя, інтенсивності та щільності міграції, нестійкості суспільства тощо);

- соціально-психологічних (існування високого рівня групової тривожності, зменшення зв'язків з родиною та близькими, романтизації й героїзації девіантної поведінки у масовій підлітковій свідомості, відсутності позитивно привабливих для підлітків дозвільно-культурних центрів);

- біологічних (існування природи та «агресивності» ПАР, індивідуальної толерантності, порушення процесів детоксикації в організмі, які трансформують мотиваційну систему та контроль перебіг захворювання).

На заключному етапі наркозалежні підлітки часто порушують суспільні норми життя, вимагають гроші, здійснюють крадіжки; існує ризик накласти на себе руки. Основні мотиви: розпач, безвихідь, самотність, ізоляція від світу. Можливе виникнення емоційних зривів: агресія, лють, що змінюються пригніченістю тощо [56; 62].

Таким чином, на підставі аналізу наукової літератури визначено, що ключовими психологічними чинниками виникнення адиктивної поведінки підлітків, зокрема формування наркозалежності, є спотворена чи недостатня сформованість ієрархії цінностей, криза підліткового віку, спустошення внутрішнього духовного світу, розмитість моральних цінностей, відносна концепція зла, добра і справедливості, конфлікти у спілкуванні з однолітками, відсутність гармонійних сімейних відносин, а також велика кількість різної інформації через різні ЗМІ та несприятливі соціальні умови.

1.3. Характеристика психологічних засобів реабілітації наркозалежних підлітків

Процес реабілітації наркозалежних зазнав суттєвих змін за останні роки, що зумовлено накопиченням досвіду наркологами, психологами, та психотерапевтами, які працюють із цим контингентом. З'явилися наукові розробки, що дозволяють підійти до реабілітації наркозалежних як інтегративного медичного та психосоціального процесу.

У широкому значенні поняття «реабілітація» розглядають, зазвичай, як надання медикаментозної допомоги в умовах стаціонару, оскільки комплекс невідкладних та планових заходів служить першим ступенем уникнення наркотичної залежності. Проте, коли йдеться про комплексну реабілітаційну роботу, то наголошують на немедикаментозних формах допомоги хворим [36].

Отже, сьогодні виділяють два різновиди реабілітації наркозалежних – *фізичну* та *психологічну*. Методи фізичного впливу – це використання медикаментів та трудотерапії, спрямованих на детоксикацію та відновлення роботи внутрішніх органів. Психологічна реабілітація здійснюється за допомогою групових сеансів, гіпнозу, аутогенної релаксації, арт-терапії індивідуальних та колективних занять із психотерапевтом [41, с. 263].

В контексті нашого дослідження охарактеризуємо детальніше основні психологічні засоби реабілітації наркозалежних підлітків.

Важливу роль у психотерапії наркозалежних підлітків відіграє групова психотерапія. Це пов'язано з тим, що для підлітків із залежністю особливо значимим є зворотний зв'язок не скільки від дорослих, як від своїх однолітків.

Сьогодні в якості як індивідуального, так і групового методу лікування наркозалежних широко використовується *арт-терапія*.

Більшість психотерапевтів спираються на уявлення про цілющі можливості арт-терапії за допомогою самостійної творчості. Нічим не обмежена свобода творчої фантазії у процесі створення візуальних образів здійснює важливу роботу з «деконструкції» негативних форм

міжособистісних комунікацій, забезпечуючи досягнення позитивних соціальних та терапевтичних результатів. В якості групової терапії відзначається, що групове творче заняття не замикає пацієнта у собі, адже обговорення своєї роботи розкриває якийсь новий зміст. Пацієнт усвідомлює, що інші переживають такі самі почуття, як і він. Усвідомлення цього пом'якшує його сприйняття ситуації, що склалася, сприяючи ефективному лікуванню залежності.

Цей вид терапії пов'язаний з усвідомленням неусвідомлюваного психічного матеріалу. Арт-терапевт розуміє особливості процесу образотворчого мистецтва, має професійні навички невербальної символічної комунікації. Він створює безпечне середовище для роботи, в якому пацієнт відчувається захищеним для того, щоб висловити свої переживання, почуття, не відчуваючи жодного тиску з боку навколишнього середовища.

В арт-терапії використовують різноманітні матеріали: глину, пісок, вугілля, фарби, кольорові олівці тощо. У процесі з образотворчими матеріалами відбувається вільна реалізація несвідомих імпульсів. Активізація уяви та вихід образів у творчості власними силами можуть призводити до лікування, оскільки процес образотворчої творчості (малювання, ліплення) впливає на відчуття та вегетативні реакції (температуру тіла, артеріальний тиск, пульс). Створювані образи можуть викликати задоволення, тривогу, страх, змінюючи емоційний стан та поведінку.

Цікавим в арт-терапії є використання та створення ляльок. Лялька є певним синтезом символу, образу і знака, та діє на людину подібно до чарівного дзеркала, дозволяючи проникати в глибини підсвідомості і виліковувати душу. Ляльки, що застосовуються на сеансах арт-терапії, мають певні технічні властивості, що дозволяють використовувати їхню міміку, вони можуть також рухати очима, відкривати рот, з ними можна розмовляти, рухатися, танцювати, а значить впливати на психосоматику пацієнтів, використовуючи різні репрезентативні системи. Завдяки поєднанню

вербальної та невербальної експресії зміцнюється «Я» пацієнта, підвищується його ініціатива [13, с. 69; 35, с. 231].

Не менш популярними серед засобів психологічної реабілітації наркозалежних підлітків є *тренінги*.

Тренінг – це комплекс психокорекційних заходів, спрямованих на прийняття себе, соціалізацію, комунікацію, подолання конфліктів тощо. Щоб вирішити всі ці аспекти, тренінги включають різні форми роботи та певні блоки. В роботі з наркозалежними підлітками можна виділити такі основні тематичні блоки в тренінгу.

1. Великий блок присвячений проблемі «роботи з почуттями». Розпізнавання почуттів, їх регуляція, позитивізація, визначення маніпуляцій почуттями (як своїх, так і оточуючих), вироблення «обережної довіри» – неповний перелік навичок, що виробляються на тренінгу.

2. Блок присвячений проблемі «соціальних ролей». В ньому в формі лекцій надається інформація про соціальні ролі, зокрема негативно забарвлену стигматизацію (стигма «наркомана»), рольову поведінку та рольові очікування.

3. Блок тренінгу присвячений «конфліктології». У цьому блоці моделюють типи конфліктів, а також способи вирішення основних видів конфліктів – конфлікт із самим собою (інтраперсональний) та навколишнім світом (інтерперсональний). Вправи та рольові ігри розкривають джерело конфліктів та можливі способи їх вирішення. Наприклад, однією з причин виникнення конфліктів у наркозалежних бувають такі риси характеру, як нетерпимість та нетерплячість, через які вони іноді не можуть утриматися ні в соціумі, ні в рамках конкретної групи реабілітації як експериментальної моделі соціуму.

4. Блок «особистісного зростання» – інтегративна форма позитивної психотерапії, яка заснована на формуванні позитивного мислення та досвіду (перехід від «образів перешкод» до «образу успіхів») [36; 66].

Необхідною частиною реабілітаційного процесу є *адаптаційна психотерапія*.

Адаптаційна психотерапія – необхідна частина реабілітаційного процесу, оскільки нерідко рецидиви наркотизації виникають не під впливом психологічних травм, а з адаптаційних причин, при поверненні в колишній мікросоціум. У хворих з наркотичною залежністю адаптаційна психотерапія полягає у проведенні мікротренінгів, в яких моделюють ситуації зіткнення з наркотичним оточенням, обговорюють можливі провокаційні та маніпуляційні дії колишніх адиктивних «друзів», виробляють позицію «неповернення» до колишнього соціального оточення [13, с. 65].

Важливою формою психологічної реабілітації для підлітків є *сімейна психотерапія*.

У період утримання від зловживання в сім'ї наркозалежних можуть виникнути специфічні феномени, які є об'єктом обговорення спільно з членами цих сімей:

- звуження кругозору батьків до суто адиктивних проблем підлітка;
- формування стилів поведінки «опікуна» або «жертви», підвищений контроль над залежним підлітком;
- провокуюча поведінка, що виникає у співзалежних як прояв «страху змін»;
- фіксація на невдачах батьками, декларація негативних проявів, зіставлення з минулим невдалим досвідом;
- закріплення готовності до провалів «рятівних» програм, формування «запрограмованості на невдачу»;
- очікування рецидиву захворювання підлітка [65, с. 385].

Одним з ефективних методів у роботі з наркозалежними є і залишається *трудо́терапія*, яку відносять як до засобів фізичної, так і психологічної реабілітації.

Трудо́терапія орієнтується на особистість пацієнта, оскільки ця робота повинна бути осмислена та викликати відчуття особистої відповідальності.

Ця програма має вплив як на психологічний, так і фізичний рівні, тому що пацієнта навчатимуть розуміти та контролювати свої потяги та емоційні проблеми. Ключовим є те, що ця програма націлена на розвиток у пацієнта у залежності внутрішнього потенціалу, що, в свою чергу, націлений на контроль своїх деструктивних потреб і бажань у сторону соціальної активності. Таким чином, соціально-корисна трудотерапія перетворюється на компенсацію деструктивного задоволення (вживання ПАР), що значно полегшує процес реабілітації та запобігає регресивній поведінці [36].

Доповнюючи розгляд підходів профілактики ПАР підлітками, зазначимо, що різні підходи тісно пов'язані із стратегією «рівний – рівному».

У широкому розумінні метод «рівний – рівному» – це засіб передачі достовірної, соціально значущої інформації під час неформального спілкування в групі людей, рівних за якоюсь певною ознакою (вік, інтереси, цінності, потреби, проблеми тощо). Тож, при реалізації стратегії «рівний – рівному» важливим є те, що самі підлітки, в першу чергу, повинні проводити роботу щодо зміцнення здоров'я.

Науково-методична основа для реалізації метода «рівний – рівному» в Україні включає матеріали Національної програми Міністерства освіти і науки України, Академії педагогічних наук України та ООН/ЮНЕЙДС «Сприяння просвітницькій роботі «рівний – рівному» серед молоді України щодо здорового способу життя». Ця програма складається з тренінгових модулів «Спілкуємось та діємо», «Твоє життя – твій вибір», «Прояви турботу та обачливість», «Знаємо та реалізуємо свої права», які передбачають реалізацію для двох вікових груп підліткового віку (12-14 років та 15-18 років). Особливість програми полягає у тому, що профільні фахівці проводять навчання для підлітків не тільки щодо ведення здорового способу життя, а також навиків профілактичної роботи з однолітками. Всі заняття відбуваються в формі інтерактивності, використовуючи знання й досвід учасників; емоційне включення і особистісна рефлексія допомагають в інтеріоризації знань, а спільне обговорення життєвих ситуацій, зокрема гра

різноманітних соціальних ролей демонструє приклади відповідальної поведінки. Протягом занять у дітей підліткового віку відбувається формування позитивного відношення до свого здоров'я як ключової цінності людини, до ведення здорового способу життя як престижного і адекватного стилю поведінки [13, с. 67].

Важливим в профілактиці ПАР є інформаційно-просвітницький напрям, який включає профілактичну просвіту та анти-ПАР пропаганду.

В рамках цього напрямку популярним є реалізація тренінгу «Стоп наркотик», який характеризується наданням об'єктивних відомостей про причини, механізми, наслідки вживання ПАР через активну анти-ПАР пропаганду, тобто такий вид соціальної діяльності, основною функцією якого є поширення різних ідей і поглядів з метою укорінення їх у суспільну свідомість і активізації відповідної масової практичної діяльності. Вона передбачає вироблення у громадян усіх верств населення емоційно насичених, дієвих установок на непримириме негативне відношення до ПАР, бажання активно протидіяти тенденціям їх розповсюдження. Зазвичай цей вид пропаганди включає в себе реалізацію низки спеціально організованих заходів, зокрема звертається увагу, що широко розповсюджується інформація про сучасні види наркотиків та їх популяризація (принти на одязі, пропаганда серед зірок шоу бізнесу, робота кладменом, реклама на вулиці (сайти на стінах) та реклама в Інтернеті. Наступним кроком роботи є знайомство з кримінальною відповідальністю за розповсюдження наркотиків та наслідками вживання ПАР, зокрема показуються відеоролики наркозалежних дітей, які перебувають в клініці або за ґратами.

Таким чином, сучасні підходи до психологічної реабілітації полягають в поєднанні терапії із сімейною та індивідуальною психотерапією, проведенням різноспрямованих психокорекційних тренінгів та арт-терапії, подальшою соціалізацією, що максимально оптимізує входження наркозалежних підлітків у ненаркотичний соціум.

Висновки до розділу 1

В першому розділі здійснено аналіз науково-теоретичних засад дослідження психологічних засобів реабілітації підлітків з наркотичною залежністю.

1. На підставі аналізу наукової літератури нами було з'ясовано, що підлітковий вік є «кризовим» періодом людини. Головна особливість підліткового періоду – становлення нового рівня самосвідомості, Я-концепції, прагнення зрозуміти себе, свої можливості та особливості. Джерелами виникнення відчуття дорослості є зрушення фізичного розвитку, початок статевого дозрівання та соціальних джерел, а також їхнє усвідомлення самим підлітком.

2. Визначено, що основним мотивом поведінки підлітків, схильних до адикції, є непереборне бажання уникнути складної реальності навколишнього світу, яке пов'язане з внутрішніми причинами, та наслідком переживання яких стає самотність, втрата сенсу життя, відчуття непотрібності. У підлітка виникає прагнення позбутися цього за допомогою зміни свого психічного стану після вживання різних наркотичних речовин чи зануренням у віртуальний світ. До індивідуально-психологічних чинників, що призводять до особистісної деформації, можна віднести такі: підліткові комплекси, агресивне реагування, конформну поведінку, тривожність, фрустрованість, неадекватну самооцінку, порушення ціннісних орієнтацій, наявність зразків віктимної поведінки.

3. Визначено, що для подолання наркозалеженості підлітків застосовують фізичну (використання медикаментів та трудотерапії) та психологічну реабілітацію, яка здійснюється за допомогою групових сеансів, арт-терапії, тренінгів, індивідуальних та колективних занять із психотерапевтом.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З НАРКОТИЧНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

2.1. Організація та обґрунтування методів емпіричного дослідження

Мета нашого емпіричного дослідження полягала у визначенні та аналізі психологічних засобів реабілітації підлітків з наркотичною залежністю.

Для реалізації поставленої мети в рамках емпіричного дослідження нами вирішувалися такі *завдання*:

- 1) ознайомитися з діяльністю реабілітаційного центру;
- 2) підібрати експериментальну групу досліджуваних;
- 3) обрати адекватний психодіагностичний інструментарій;
- 4) провести діагностику із застосуванням обраних методик;
- 5) розробити програму та реалізувати психокорекційну роботу з наркозалежними підлітками;
- 6) порівняти результати констатуючого та формуючого експериментів, зробити висновки.

Отже, наше емпіричне дослідження включало такі послідовні етапи (табл. 2.1):

Таблиця 2.1

Етапи проведення емпіричного дослідження

Етап	Завдання	Методи діагностики
<i>Організаційно-підготовчий</i>	Знайомство з діяльністю Центра, спеціалістами, підлітками, проведення інструктажу щодо специфіки дослідження та процесу тестування	<ul style="list-style-type: none"> • знайомство • бесіда • інструктаж

Продовження табл. 2.1

<p><i>Діагностичний (констатуючий етап)</i></p>	<p>Проведення тестування серед досліджуваних наркозалежних підлітків</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Методика «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц • Характерологічний опитувальник К. Леонгарда • Опитувальник самоствавлення В. Століна та С. Пантелеєва • Методика «Шкала особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна • Методика «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса
<p><i>Аналітичний</i></p>	<p>Аналіз отриманих в ході проведеного дослідження результатів</p>	<p>математико-статистичний метод кількісного аналізу, критерій Спірмена</p>
<p><i>Корекційна робота (формуєчий етап)</i></p>	<p>Розробка та реалізація психокорекційної роботи з наркозалежними підлітками</p>	<p>Аналіз ефективності програми <i>(контрольний етап)</i></p>

На *організаційно-підготовчому етапі* відбулося знайомство з діяльністю бази дослідження, а саме Реабілітаційним центром «Трансформація» (знаходиться при Міжнародній антинаркотичній асоціації), специфікою його роботи та власне досліджуваними наркозалежними підлітками, а також проведено інструктаж щодо мети та етапів дослідження.

Відзначимо, що Реабілітаційний центр спеціалізується на лікуванні та реабілітації алкозалежних та наркозалежних осіб, а з початку широкомасштабної російсько-української війни також на комплексній

реабілітації військовослужбовців. В Центрі діють групи взаємодопомоги для залежних та групи взаємодопомоги для рідних і близьких.

Одним з пріоритетних напрямів роботи Центру є реабілітація наркозалежних підлітків. Спеціалісти закладу відзначають, що в цьому напрямку реабілітація дає низку переваг:

- дозволяє на тривалий термін захистити пацієнта від звичного соціального середовища, ізолювати його від колишнього кола спілкування і позбавити від спокуси знову вжити чергову дозу;
- дає можливість організувати цілодобове спостереження фахівців за залежним;
- чітко планує кожен день залежного, роблячи його життя осмисленим;
- дає змогу спробувати себе в різних видах діяльності та обрати заняття для душі;
- за допомогою організації регулярних занять спортом і щоденних прогулянок відновлює фізичне здоров'я;
- покращує психоемоційний стан пацієнта завдяки його систематичним зустрічам із психологом або психотерапевтом, а також відвідуванню груп взаємодопомоги;
- допомагає відновити соціальні зв'язки, зокрема з сім'єю тощо.

Тож, по закінченню комплексної реабілітації виходять нормальні члени суспільства з навичками самостійного життя та вмінням комунікувати з оточуючими.

В своїй роботі Центр опирається на реалізацію всесвітньо визнаної Програми «12 кроків», яка є ефективною для лікування залежностей від алкоголю та наркотиків. За допомогою неї хворий може, віддаючи собі повне усвідомлення, визнати всю згубну тяжкість наслідків, до яких призводить залежність, і отримати сильну мотивацію на її викорінення шляхом лікування.

Формування вибірки для емпіричного дослідження здійснювалося відповідно до теми, заявленої в нашій роботі. В експерименті взяли участь 38 підлітків з наркотичною залежністю, віком 14–16 років, які знаходяться на реабілітації в Центрі.

На *діагностичному етапі* було проведено дослідження з метою визначення психоемоційної сфери наркозалежних підлітків. Діагностика проводилася протягом дня в спокійній та доброзичливій обстановці, що дозволило досягти мети експерименту. Був знайдений контакт з кожною дитиною, здійснений індивідуальний і диференційований підхід до кожного підлітка.

Варто відзначити, що у проведенні діагностичних заходів сприяли фахівці Центру.

На цьому етапі було використано комплекс психодіагностичних методик, а саме:

- 1) методика «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц;
- 2) характерологічний опитувальник К. Леонгарда;
- 3) опитувальник самоствавлення В. Століна та С. Пантелеєва;
- 4) методика «Шкала особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна;
- 5) методика «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації»

К. Томаса.

Розглянемо детальніше особливості обраних методик для дослідження.

Методика «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц.

Методика включає визначення дев'яти мотивів споживання ПАР, що утворюють три тріади.

Першу тріаду мотивів становлять соціально-психологічні мотиви прийому ПАР, які складаються з традиційних та псевдокультурних мотивів споживання.

Друга тріада мотивів утворює групу особистісних, персональних мотивів споживання наркотиків, що складається з гедоністичних, атарактичних мотивів та мотивів гіперактивації поведінки.

Третя тріада мотивів утворює патологічну мотивацію вживання наркотиків, яка свідчить про усвідомлюваний потяг до наркотиків і включає адиктивні мотиви та мотиви самоушкодження.

Можливості методики дозволяють вивчати як дійсні мотиви, що спонукають підлітків до вживання ПАР, так і уявлення підлітків про те, чому інші вживають ПАР. Крім того, методика дозволяє оцінити індивідуальний ризик наркотизації респондентів.

Опитувальник складається з низки тверджень, з якими респондентам необхідно висловити ступінь своєї згоди, що оцінюється в балах (від 0 до 5 балів). Визначальним у дійсному спонуканні до вживання ПАР є сила мотиву, яка кількісно виражається в сумарному числі балів.

Опитувальник самоставлення В. Століна та С. Пантелеєва

Опитувальник дозволяє провести оцінку параметричних показників самоставлення особистості, що визначають здатність індивідуума сприймати власне «Я» як унікальне та неповторне, проявляти турботу про себе, переживати самоемпатію та відчувати власні потреби у життєвих ситуаціях, реалізовувати власні можливості без надмірно критичної оцінки. В якості вихідного приймається концептуальне положення про те, що у ході життя людина пізнає себе і накопичує ці знання. Вони виявляються об'єктом її емоцій, оцінок, стають предметом більш-менш стійкого самоставлення.

Методика дослідження самоставлення В. Століна та С. Пантелеєва містить загальну інструкцію та 57 тверджень, для яких передбачається ствердна або заперечна відповідь.

Характерологічний опитувальник К. Леонгарда. Тест призначений для виявлення акцентуації характеру.

Опитувальник включає 88 тверджень, які досліджуваний відносно себе повинен або прийняти (поставити знак «+»), або відкинути (знак «-»). При підрахунку балів за кожною шкалою опитувальника для стандартизації результатів значення кожної шкали множиться на певне число (це вказано в «ключі» до методики).

Застосування опитувальника (в цілях консультації, професійного відбору і профорієнтації) можливе як в групі, так і індивідуальному порядку, у тому числі і із залученням експертів.

Методика «Шкала особистісної та ситуативної тривожності» Спілбергера-Ханіна. Для визначення рівня тривожності (високий, середній, низький) в психології часто застосовують методику діагностики Спілберга-Ханіна, яка дозволяє дослідити якість інтегральної самооцінки людини, тобто визначити наскільки самооцінка є нестабільною, ситуативною чи постійною.

Бланк шкал самооцінки включає інструкцію і 40 питань, 20 з яких призначені для оцінки рівня ситуативної тривожності і 20 – для оцінки рівня особистісної тривожності. Як вже зазначалося, Ю. Ханін адаптував, модифікував і стандартизував методику, а також отримав орієнтовні нормативи рівневої вираженості тривожності:

- від 20 до 34 балів – низький рівень тривожності;
- від 35 до 44 балів – середній рівень тривожності;
- вище 46 балів – високий рівень тривожності.

Опитувальник допускає індивідуальне та групове використання.

Відзначається, що дані методики дозволяють прослідити не лише динаміку психічних особливостей індивіда, але й загальну проблему формування зв'язку між параметрами активності й ситуативності людини, особливостей її характеру і темпераменту.

Методика «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса. Опитувальник складається з 30 запитань, на які респондентам потрібно вибрати відповідь «А» або «Б».

Для опису типів поведінки людей в конфліктних ситуаціях, К.Томас запропонував двовимірну модель регулювання конфліктів, основними вимірами в якій є кооперація (пов'язана з увагою людини до інтересів інших людей, залучених до конфлікту) і напористість (для якої характерний акцент на захисті власних інтересів). Відповідно цим двом вимірам, автор виділяє наступні способи регулювання конфліктів:

- *змагання* (конкуренція) як прагнення досягти своїх інтересів на шкоду іншому;
- *притосування* – на противагу суперництву, принесення в жертву власних інтересів заради іншого;
- *компроміс*;
- *уникнення* – відсутність як прагнення до кооперації, так і тенденції до досягнення власних цілей;
- *співпраця*, коли учасники ситуації приходять до альтернативи, що повністю задовольняє інтереси обох сторін.

На наступному *аналітичному етапі* дослідження був здійснений кількісний аналіз по всіх методиках, який відбувався шляхом обчислення відсоткових розподілів отриманих результатів.

Узагальнення результатів здійснено з використанням інтерпретаційних методів (класифікація й узагальнення емпіричних даних).

Відзначимо, що тестування проводилося дозовано та з перервами, а різні методики проводилися у різні дні з урахуванням роботи Центру та вікових особливостей дітей, щоб не допустити їх навантаження та зберегти об'єктивність результатів.

Таким чином, завдяки обраному психодіагностичному інструментарію нам вдалося визначити особливості психоемоційної сфери наркозалежних підлітків, про що детальніше мова йтиме нижче.

2.2. Аналіз результатів дослідження психоемоційної сфери наркозалежних підлітків

Подальша обробка та аналіз отриманих даних дали змогу визначити психологічні особливості емоційно-особистісної сфери наркозалежних підлітків.

За допомогою *методики «Вивчення мотивів вживання наркотиків»* I. Аксючи нам вдалося виявити специфіку та ключові мотиви вживання наркотиків серед досліджуваних підлітків.

Наочно результат представлений на рис. 2.1.

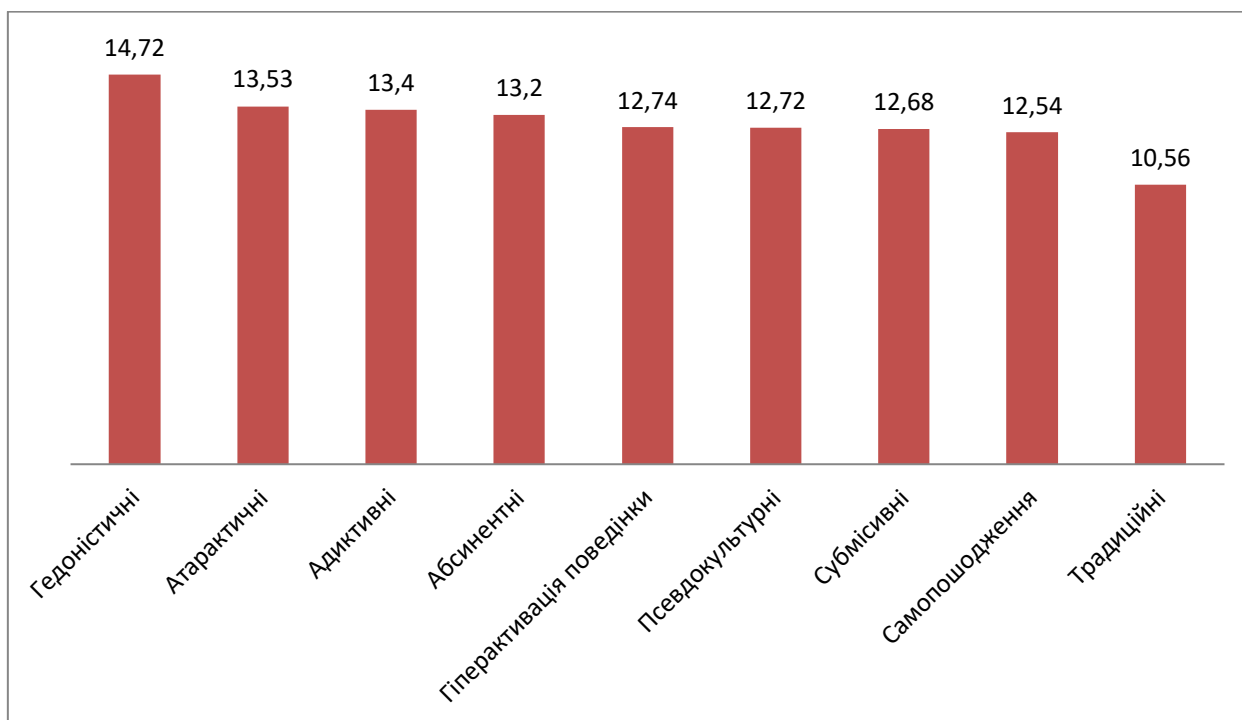


Рис. 2.1. Мотиви вживання наркотиків підлітками (бали)

Отже, в цілому по вибірці домінуюче місце посідають *гедоністичні мотиви* вживання наркотиків, що відображають уявлення підлітків про прагнення отримувати фізичне та психічне задоволення від дії наркотику. При цьому ПАР використовується для досягнення «ейфорійного» ефекту, що сприяє швидкому та різкому підвищенню настрою. Варто відзначити, що гедоністична модель споживання наркотиків стає затребуваною в ситуації соціальної невизначеності та втраті системи ціннісних орієнтацій. У зв'язку з цим, одним з головних виховних завдань є формування у підлітків системи ціннісних орієнтацій, що перешкоджатимуть спокусі «легкого» задоволення.

Друге місце серед досліджуваних посідають *атарактичні мотиви*, що характеризують уявлення підлітків про прагнення нейтралізувати за допомогою наркотиків різні негативні емоційні переживання (напругу,

тривогу, страх тощо). У підлітків атарактична модель споживання може бути сформована при недостатній увазі з боку батьків, коли ряд негативних емоцій у вигляді тривоги, депресії, агресивності можуть бути зумовлені відсутністю захищеності, довіри у відносинах зі світом.

Третє та четверте рангові місця займають мотиви, що належать до групи патологічних, а саме *адиктивні* та *абстинентні*. Адиктивні мотиви визначають фіксацію у свідомості підлітка потяг до наркотику, усвідомлене бажання вживати наркотики. Абстинентні мотиви свідчать про прагнення зняти дискомфорт та поліпшити самопочуття за допомогою вживання наркотиків.

П'яте–восьме місця (приблизно в однаковому співвідношенні) в структурі мотивів досліджуваних займають *псевдокультурні* і *субмісивні мотиви* із групи соціально-психологічних, *мотиви гіперактивації поведінки* із групи особистісних та *мотиви самошкодження* із групи патологічних мотивів. Псевдокультурні мотиви свідчать про прагнення підлітків пристосуватися до «наркоманських» цінностей молодіжної субкультури. Субмісивні мотиви (підкорення тиску групи) вживання наркотиків свідчать про бажання підкорятися пресингу певних людей чи референтної групи. Мотиви гіперактивації поведінки вказують на прагнення «вийти» зі стану нудьги, душевної бездіяльності, або бажання підлітків посилити ефективність своєї поведінки. Мотиви самошкодження свідчать про прагнення вживати наркотики «на зло» іншим та собі, як певний протест, через втрату перспективи майбутнього, втрати сенсу тверезого життя.

Найменш значущими в ієрархії мотивів є *традиційні мотиви*, тобто вживання наркотиків серед досліджуваних підлітків не є атрибутом відпочинку чи свята.

Отже, визначено, що переважаючими мотивами вживання наркотиків серед досліджуваних підлітків є індивідуально-психологічні та патологічні мотиви.

На підставі теоретичного аналізу було встановлено, що одним із факторів ризику вживання наркотиків та розвитку адиктивної поведінки підлітків є акцентуації характеру. Такий вплив зумовлено тим, що деякі акцентуйовані риси характеру в підлітковому віці можуть стати причиною соціальної дезадаптації і, як наслідок, викликати відхилення в поведінці підлітків. Тож, наступним кроком дослідження стало визначення наявних акцентуацій характеру досліджуваних підлітків. З цією метою було використано *характерологічний опитувальник К. Леонгарда*.

Узагальнені результати методики графічно зображені на рис. 2.2.

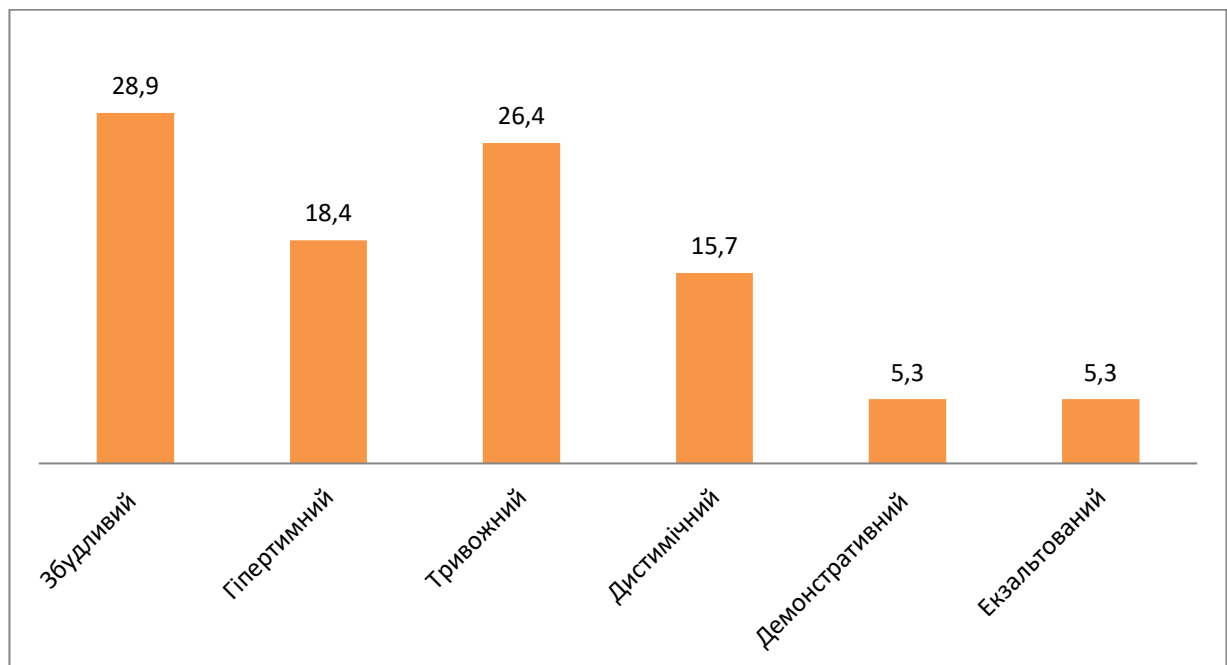


Рис. 2.2. Розподіл наркозалежних підлітків за типом акцентуації характеру (%)

Аналіз отриманих результатів показав, що в групі досліджуваних підлітків найбільш вираженими є риси характеру *збудливого типу*, а саме 28,9%, тобто 11 осіб. Проявами цього типу характеру є низький рівень контактності у спілкуванні з іншими, зокрема гальмування як вербальних, так і невербальних реакцій. Ці діти схильні до конфліктів, проявів хамства та сварок. В моменти збудження вони погано контролюють власну поведінку, можуть проявляти агресивність.

На другому місці (26,4% або 10 осіб) опинилася група підлітків, якій властивий *тривожний тип* акцентуації характеру. Ці діти відзначаються низькою контактністю, невпевненістю у собі, системним мінорним настроєм. Окрім цього, вони рідко вступають у конфліктні ситуації та не можуть постояти за себе.

Для 18,4% (7 осіб) досліджуваних підлітків домінуючим є *гіпертимний тип* акцентуації характеру. Специфікою цього типу є високий рівень контактності та комунікабельності з іншими, водночас у них занадто жвава жестикуляція, системно перебувають у піднесеному настрої, який може чередуватися зі спалахами агресії, яка виникає у наслідок протидії слів чи дій оточуючих, тож вони доволі часто йдуть на конфлікти з дорослими, а також тяжіють до демонстративних вчинків. Подібна поведінка призводить до того, що вони часто стають «незручними» в педагогічних колективах, зокрема з вчителями встановлюються конфліктні відносини. Ці підлітки часто потрапляють до різних асоціальних угруповань та досить легко в них адаптуються.

Серед досліджуваних підлітків є 15,7% учнів (6 осіб) з рисами *дистимічного типу* характеру. Таким дітям властивий низький рівень контактності, помітна пасивність, загальмованість мислення, а також системне перебування у песимістичному настрої, вони ведуть доволі замкнений спосіб життя, тож високо цінують друзів, які в них є, та готові їм підпорядковуватися у своїх діях.

По дві особи (по 5,3%) належать до демонстративного та екзальтованого типів характеру.

Підліткам з *демонстративним типом* характерні легкість комунікації та встановлення контактів, вони прагнуть до влади, демонструють своє лідерство. Проте вони зазвичай роздратовують оточуючих своєю самовпевненістю, тому провокують конфлікти. Для них властивими якостями є егоцентризм, завищена увага до своєї особистості.

Підлітки з *екзальтованого типу* акцентуації характеру відзначаються високою емпатійністю та альтруїстичністю, що провокує схильність до швидкоплинних настроїв та впадання в паніку навіть при незначних ситуаціях. Вони можуть сперечатися, але зазвичай до конфліктів не доводять.

Наступним кроком нашого дослідження стало визначення особливостей самоствалення підлітків з наркотичною залежністю за допомогою *методики В. Століна та С. Пантїлєєва*.

Узагальнені результати методики представлені на рис. 2.3.

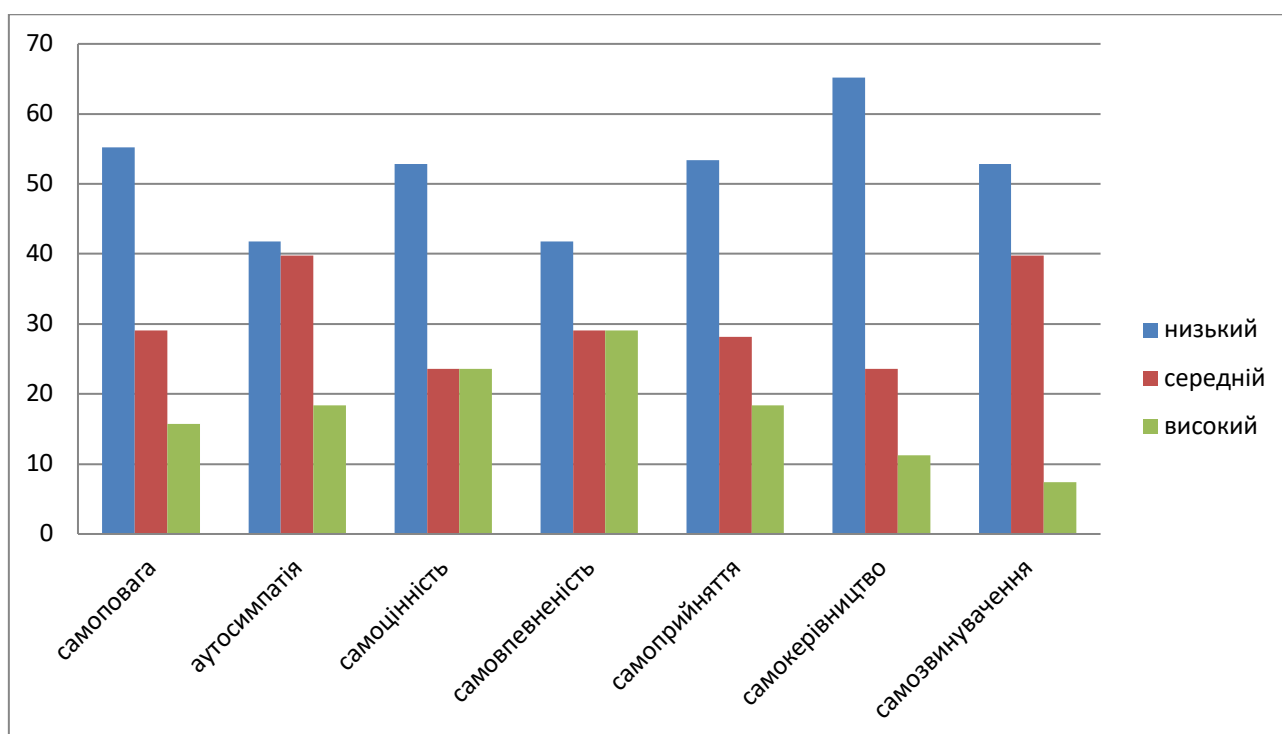


Рис. 2.3. Розподіл вираженості показників самоствалення наркозалежних підлітків (%)

Отже, у наркозалежних підлітків виявлено домінування низького рівня (55,2%) за шкалою «самоповага», що говорить про те, що вони балансують між самоповагою та самознищенням, повага до себе у них залежить від успіхів та невдач, а судження про себе коливається то в один, то в інший бік.

Шкала «аутосимпатія» показує, що у наркозалежних підлітків домінує низький рівень (41,8%), що говорить про те, що досліджувані бачать

у собі переважно недоліки, низьку самооцінку та готовність до самозвинувачення.

За шкалою «самоцінність» у наркозалежних підлітків виявлено домінування низького рівня (52,8%). Це свідчить про те, що досліджувані загалом не мають інтересу до власних думок і почуттів, впевнені у своїй нецікавості для інших. Тож вони потребують психологічної допомоги з розвитку інтересу до себе.

За шкалою «самовпевненість» визначено, що 41,8% наркозалежних підлітків мають низький рівень за шкалою самовпевненості, що свідчить про невпевненість у своїх можливостях, про сумнів у своїх здібностях, недовіру до своїх рішень, про сумніви у здібностях у подоланні труднощів та перешкод, досягненні намічених цілей. Можливі уникнення контактів із людьми, глибоке занурення у власні проблеми, внутрішня напруженість.

За шкалою «самоприйняття» у 53,4% наркозалежних підлітків наявний низький рівень, що свідчить про негативний фон сприйняття себе, про схильність сприймати себе занадто критично. Симпатія до себе недостатньо виражена, проявляється епізодично. Негативна оцінка себе існує у різних формах: від опису себе у комічному світлі до самоприниження.

За шкалою «самокерівництво» у 65,2% наркозалежних підлітків виявлено низький рівень самокерівництва, тобто їх вольовий контроль недостатній для подолання зовнішніх і внутрішніх перешкод на шляху до досягнення мети. Основним джерелом того, що відбувається з ними, вони визнають зовнішні обставини.

За шкалою «самозвинувачення» виявлено, що домінує низький рівень (52,8%). Це свідчить про тенденцію до заперечення власної вини у конфліктних ситуаціях. Власне «Я» вони захищають шляхом звинувачення переважно інших, перенесенням відповідальності на оточуючих за усунення бар'єрів на шляху до досягнення мети. Відчуття задоволеності собою поєднані з засудженням інших, пошуками в них джерел усіх неприємностей на шляху до досягнення мети.

Таким чином, за результатами методики визначено, що за рівнем вираженості різних компонентів самоствалення, наркозалежні підлітки характеризуються негативним відношенням до себе, мають поганий вольовий контроль, погано адаптуються до різних змін та мають низьку самооцінку.

Наступним кроком дослідження стало тестування за *методикою «Визначення особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна*, результати якої представлені в діаграмі нижче (рис. 2.4).

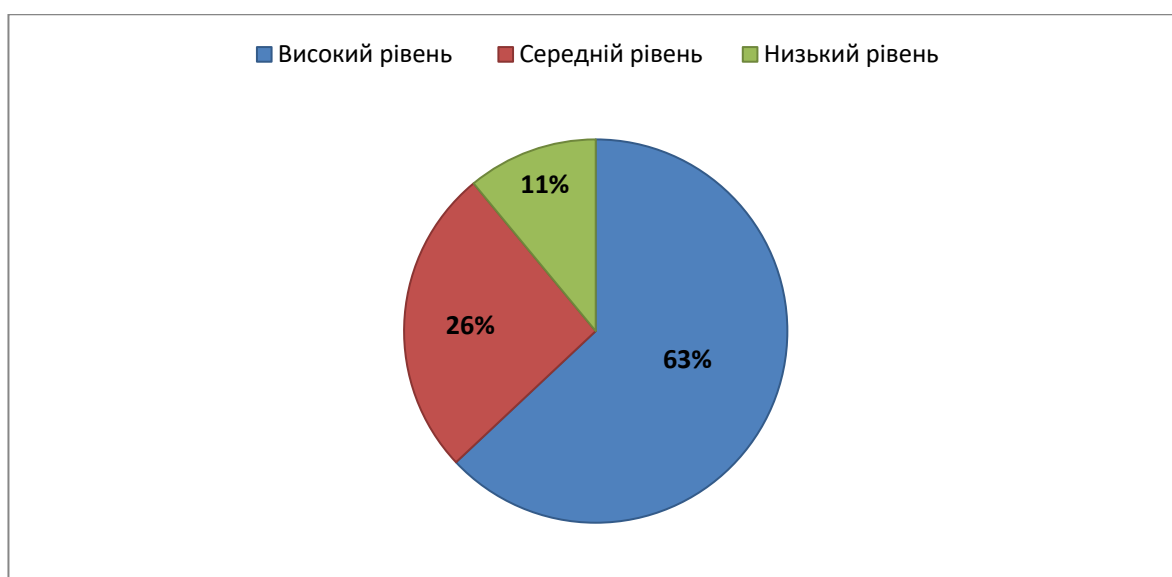


Рис. 2.4. Результати дослідження тривожності наркозалежних підлітків (%)

Так, дослідження оцінки рівня особистісної тривожності дозволило отримати наступні результати:

– високий рівень особистісної тривожності продемонстрували 63% досліджуваних, тобто у цих дітей може спостерігатися невротичний конфлікт, який за певних несприятливих умов може стати причиною емоційних зривів або навіть психосоматичних захворювань. Ці діти характеризуються стійкою схильністю сприймати велике коло ситуацій як загрозливі, реагуючи станом тривоги;

– середній рівень особистісної тривожності спостерігається у 26% досліджуваних – ці діти характеризуються поміркованістю в прояві тривожності, адекватним сприйняттям навколишньої дійсності;

– низький рівень особистісної тривожності відзначений у 11% досліджуваних – це говорить про те, що цим дітям притаманна відсутність прагнення до високих досягнень, задоволеність цим положенням в житті, почуття комфортності.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що серед досліджуваних наркозалежних підлітків виявлено більшість осіб, які схильні до високого рівня особистісної тривожності, що є негативним явищем та потребує корекції.

Використання методики *«Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса* обумовлено тим, що однією з ключових умов формування емоційно-гармонійної особистості є комунікативна компетентність, тобто вміння знаходити способи спілкування в команді, колективі, групі, працюючи на загальний результат. Особливо гостро це питання стоїть для наркозалежних підлітків, оскільки для більшості з них гармонійна комунікація та соціалізація – це найбільш складні для опанування навички.

На рис. 2.5 представлено розподіл досліджуваних підлітків за вибором стилю поведінки в комунікативних ситуаціях у взаємодії.

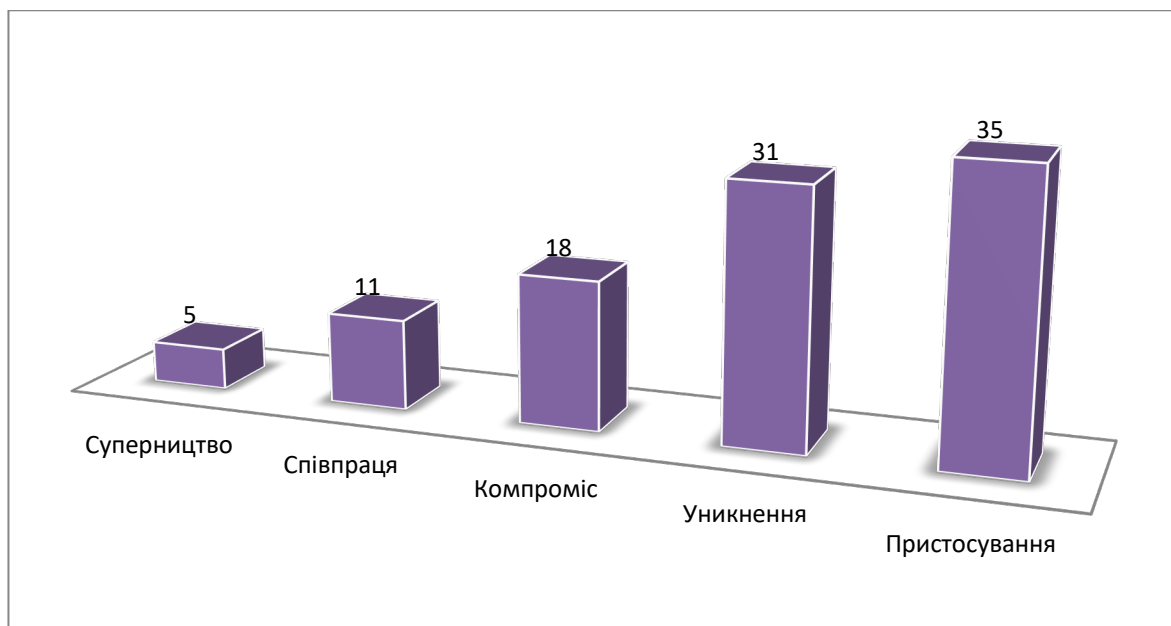


Рис. 2.5. Вибір стратегії і тактики наркозалежних підлітків під час конфлікту (%)

Отже, при виборі стратегії і тактики поведінки в конфліктній ситуації домінуючими стилями поведінки були обрані «пристосування» (35%) та «уникнення» (31%).

Варто відзначити, що стилі «пристосування» та «уникнення» в сукупності склали 61%, тобто більшість вибірки, що є небажаним явищем, адже ці стилі характеризуються відсутністю готовності відстоювати власні інтереси, униканням співпраці та кооперації, ігноруванням проблеми. Ці діти не вміють постояти за себе, уникають або ж пристосовуються до тих реалій, які є, без спроб змінити своє положення.

При використанні стилю «компроміс» (18%) обидві сторони трохи поступаються в своїх інтересах. На відміну від співпраці компроміс досягається на більш поверхневому рівні, передбачає відсутність пошуку прихованих інтересів, причини конфлікту не будуть зачіпатися.

Найменша кількість підлітків обирає стиль «суперництво» (5,3%). Можна припустити, що це ті підлітки, яким характерний демонстративний тип характеру, що в цілому відображається у відсотковому співвідношенні по обох методиках.

При аналізі був також виявлений незначний вибір способу «співпраця» (11%). Отже, аналіз результатів показав, що в цілому більшість дітей не використовують такі стилі поведінки, які сприяють формуванню вищевказаних компетенцій, так як тільки стиль «співпраця» передбачає активну і продуктивну взаємодію.

Для з'ясування особливостей зв'язку між різними показниками методик було проведено кореляційний аналіз за критерієм Спірмена.

Значима позитивна кореляція була виявлена між «високою особистісною тривожністю» та «тривожним типом» акцентуації характеру (0,363*). Такі підлітки вирізняються пониженим настроєм, страхом за себе та близьких, невпевненістю у собі.

Між стратегією «пристосування» і «тривожним типом» акцентуації характеру виявлений прямий взаємозв'язок (0,310*). Це означає, що чим більше представлені в характері підлітка риси тривожного типу, тим сильнішою у нього є схильність до вибору стратегії поведінки «пристосування». Ця стратегія характеризується тим, що людина більше орієнтується на інтереси іншого, приносить свої інтереси в жертву інтересів інших, пристосовується до вимог інших.

Між стратегією «співпраця» і «демонстративним типом» виявлена негативна кореляція (-,284**). Це означає, що чим сильніше представлені в характері підлітка такі риси, як замкнутість або егоцентризм, тим рідше вони вибирають стиль «співпраця» в конфліктній ситуації.

Було визначено, що існує статистично значущий прямий кореляційний зв'язок між таким показниками, як «високий рівень особистісної тривожності» та «шкала самозвинувачення» (0,353*), а також обернений кореляційний зв'язок за такими шкалами методики самоствавлення, як «аутосимпатія» (-,282**), «самоцінність» (-,279**), «самовпевненість» (-,272**) та «самоприйняття» (-,284**) (рис. 2.6).

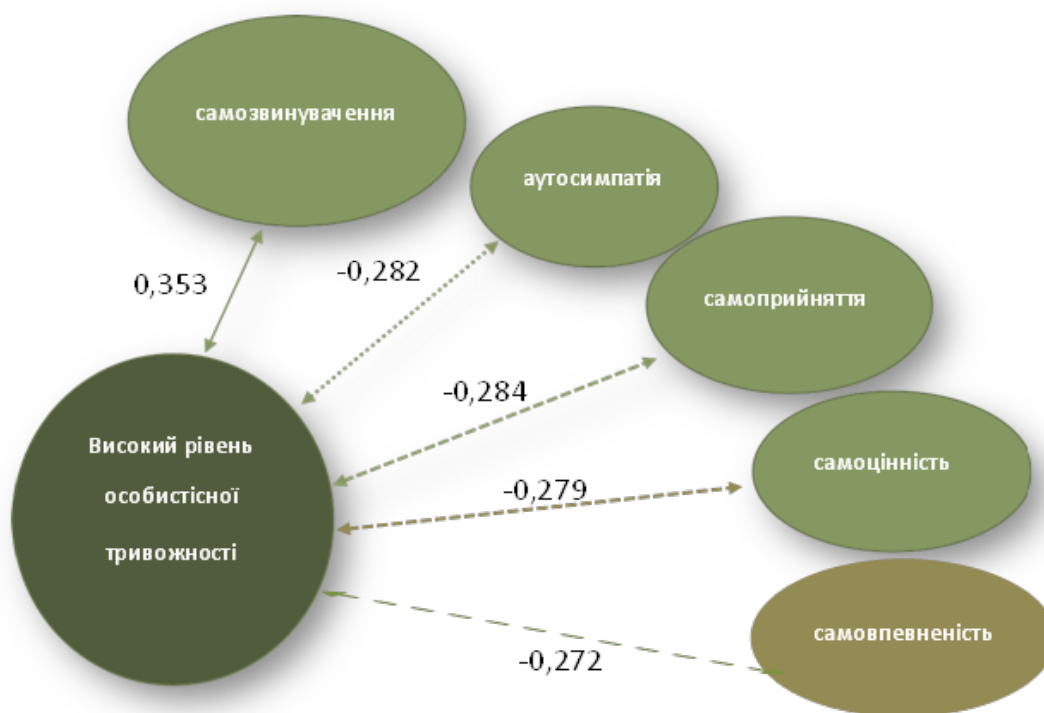


Рис. 2.6. Взаємозв'язок тривожності та компонентів самоствавлення

Отже, отримані результати свідчать про те, що чим вищим у наркозалежних підлітків є рівень особистісної тривожності, тим більше вони схильні до самозвинувачення, що проявляється у вигляді негативних емоцій стосовно свого «Я», зокрема породжує схильність звинувачувати себе у всіх невдачах. Подібна установка супроводжується розвитком внутрішньої напруги, яка стає перешкодою на шляху до задоволення основних потреб.

Існування негативних зв'язків говорить про те, що чим вищим у підлітків є рівень особистісної тривожності, тим нижчим є рівень аутосимпатії, що характеризується такими якостями, як неприязнь до себе і відсутність відчуття своєї самоцінності. В певній мірі це підтверджує й існування негативного зв'язку за шкалою «самоцінність», що свідчить як про низьку зацікавленість своїми почуттями й думками, так і невпевненість в своїй цікавості для оточуючих.

Зв'язок між показником «високий рівень особистісної тривожності» та шкалою «самоприйняття» говорить про існування високої самокритики та

недостатньої симпатії до себе, а за шкалою «самовпевненість» свідчить про існування сумнівів у власних здібностях та можливості долати перешкоди.

Таким чином, на підставі результатів проведеної діагностики нами було визначено ключові мотиви вживання ПАР та особливості психоемоційної сфери досліджуваних наркозалежних підлітків.

2.3. Розробка та реалізація психокорекційної роботи з наркозалежними підлітками

На формуючому етапі дослідно-експериментальної роботи нами було розроблено та реалізовано психокорекційну роботу в рамках немедикаментозної реабілітації підлітків з наркотичною залежністю.

При створенні та реалізації програми ми спиралися на такі *принципи*.

1. *Принцип усвідомленості*. Головною умовою корекції є здатність самої людини до усвідомлення своєї позиції, бажань тощо.

2. *Принцип добровільності*. Реалізація програми передбачає врахування прагнення самої людини до змін, зокрема набуття нового досвіду конструктивного та адекватного спілкування та вирішення конфліктних ситуацій; підтримка природної зацікавленості у пошуках ефективних шляхів взаємодії з іншими.

3. *Принцип системності і послідовності*. Реалізація психологічної підтримки повинна бути послідовною. Є певна закономірна тенденція: якщо дотримуватися логічних зв'язків, то засвоєна інформація запам'ятовується краще та у великому обсязі. Тож важливою умовою є те, щоб всі знання та вміння опановувалися учасниками послідовно й системно, а саме – будь-яка нова інформація нового матеріалу повинна логічно зв'язуватися з попереднім матеріалом.

4. *Принцип активності*. Ключовим показником будь-яких перемін є внутрішня позиція самої людини. Тож важливим є створення певних умов для реалізації внутрішнього бажання до зміни власної поведінки,

стимулювання до засвоєння нових ефективних форм взаємовідносин, враховуючи індивідуальні особливості.

5. Принцип єдності теоретичних знань і практичних умінь та навичок.

Отже, з метою психологічної реабілітації наркозалежних підлітків, а також підвищення особистісної самосвідомості, мотивації та комунікативних навичок досліджуваних нами був розроблений тренінг з елементами арт-терапії «Новий “Я”».

Програма тренінгу «Новий “Я”»

I. Вступна частина

Мета тренінгу – розвиток мотивації на здоровий спосіб життя та для досягнення позитивних життєвих і професійних цілей; сформувати у учасників тренінгу здатність до самопізнання, саморозвитку та самореалізації; зниження психоемоційної напруги.

На досягнення мети направлений **комплекс завдань**:

- 1) ознайомити підлітків з інформацією про шкідливий вплив наркотиків на організм людини, сприяти розумінню важливості здорового способу життя;
- 2) сприяти розвитку самосвідомості;
- 3) підвищення комунікативних навичок та впевненості;
- 4) підвищити самооцінку;
- 5) знизити емоційну напругу;
- 6) актуалізація життєвих та професійних цілей;
- 7) підвищення внутрішньої мотивації.

Очікувані результати:

В ході тренінгу учасники стануть більш інформованими про негативний вплив наркотиків; стануть більш впевненими; відбудеться поліпшення емоційного фону; підніметься життєвий тонус кожного учасника тренінгу.

Учасники тренінгу – психолог (організатор) та група підлітків (10–15 чоловік).

II. Структура і зміст програми

Зміст програми: програмою передбачено 5 занять по 1,5–2 години кожне.

Етапи реалізації програми:

1. Вступна частина представляє собою ритуал привітання та низку психологічних вправ, націлених на створення дружньої атмосфери в колективі й зняття особистісної емоційної напруги кожного учасника.

2. Основна частина включає використання міні-лекцій, дискусій, психологічних ігор, які комплексно націлені на формування нових знань і уявлень, побудову та реалізацію особистої стратегії поведінки, оптимізацію психоемоційного тла кожного учасника та покращення відносин в колективі.

3. Заключна частина полягає у підведення підсумків, обговоренні результатів кожного заняття та набутого досвіду, а також емоційну рефлексію та ритуал прощання.

Таблиця .2.2

Навчально-тематичний план занять

№	Мета заняття	Зміст заняття	Кількість годин
1.	Сформувати дружню колективну обстановку; обговорити правила роботи та визначити оптимальні особисті межі у вправах для кожного учасника.	<i>Підготовча частина.</i> 1.Ритуал вітання. 2.Прийняття правил групової роботи. 3. Вправа «Дружня рука». <i>Основна частина.</i> 1. Міні-лекція «Правда про наркотики» 2. Вправа з арт-терапії «Я такий». <i>Заключна частина.</i> Рефлексія заняття.	2 години

2.	Визначити життєві цілі учасників та віднайти ресурси внутрішньої мотивації для їх досягнення.	<p><i>Підготовча частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ритуал вітання. 2.Вправа«Дзеркало». <p><i>Основна частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Вправа «Моє відношення до вживання наркотиків» 2.Вправа «Кіно». 3.Вправа «Відношення до часу». <p><i>Заключна частина.</i></p> <p>Рефлексія заняття.</p>	1,5 години
3.	Акцентувати увагу учасників на самосвідомості.	<p><i>Підготовча частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ритуал вітання. 2. Вправа «Закінчи речення». <p><i>Основна частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа «Чому люди вживають наркотики?» 2.Вправа «Цілі і справи». 3.Вправа «Подорож у дитинство». <p><i>Заключна частина.</i></p> <p>Рефлексія заняття.</p>	1,5 години
4.	Віднайти та підвищити внутрішню впевненість для досягненні важливих життєвих цілей.	<p><i>Підготовча частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Ритуал вітання. 2.Вправа «Я знаю, що у тебе..». <p><i>Основна частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вправа «Здоров'я і вибір способу життя» 2. Вправа «Мої ресурси». 3. Вправа «Мої досягнення». <p><i>Заключна частина.</i></p> <p>Рефлексія заняття.</p>	1,5 години
5.	Заключне заняття. Активізувати довготривалі ресурси внутрішньої мотивації.	<p><i>Підготовча частина.</i></p> <p>Ритуал вітання.</p> <p><i>Основна частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Вправа «Ящик Пандори». 2.Робота «Талісман». 3.Вправа «Павутинка». <p><i>Заключна частина.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Рефлексія заняття. 2.Підведення підсумків. 	2 години

Тема 1

Підготовча частина:

Мета: формування дружньої колективної обстановки; обговорення правил роботи та визначення оптимальних особистісних меж у заняттях для кожного учасника.

1. Визначення цілей тренінгу.

Психолог розповідає учасникам про цілі та очікувані результати від тренінгових занять.

2. Визначення правил поведінки на заняттях.

Мета: прийняття правил роботи в групі.

Зміст. З метою максимальної продуктивної та гармонійної взаємодії в групі, психолог пропонує учасникам прийняти певні правила колективної роботи, які всі будуть дотримуватися під час занять:

1. Всі учасники занять є рівноправними у своїх висловлюваннях.
2. Всі учасники занять є однаково вільними щодо вибору та демонстрації своєї точки зору.
3. Всі учасники занять зобов'язані поважити точку зору та вибір інших учасників.
4. Під час занять не можна принижувати чужі точки зору та гідність.
5. Ігрові ситуації, які програються в межах тренінгу не мають переноситися до реального життя.

3. Вправа «Дружня рука».

Мета: формування довірчої групової атмосфери.

Зміст. Всі учасники повинні сісти спиню один до одного у велике спільне коло та закрити очі.

Ключова мета заняття – покласти будь-кому руки на плечі за бажанням. Психолог обирає по черзі того учасника, який кластиме руки іншому. Кількісних обмежень немає. Всі учасники, які сидять у колі, не

повинні розплющувати очі. В цьому завданні також важливим є вміння мати терпіння.

По закінченню заняття проходить обговорення таких питань, як «Наскільки важко чи легко не відкривати свої очі?», «Чи хтось з учасників підглядав?», «Наскільки приємно чи неприємно було відчувати невідомі руки на плечах?» тощо.

Основна частина:

1. Міні-лекція «Правда про наркотики» (див. додаток А).

2. Вправа з арт-терапії «Я такий».

Реалізація цієї вправи передбачає використання різних матеріалів: аркушів паперу, ватманів, різнокольорових фломастерів, бісеру, гуаші, маси для ліплення, кольорових ниток, пластиліну тощо. Відводиться певний час, для того, щоб учасники могли ознайомитися та обрати матеріали для своєї подальшої роботи. Далі, з використанням обраних матеріалів, необхідно зобразити свій образ. Зауважимо, що це образ може бути будь-яким, ключове в ньому варто максимально віддзеркалити свій внутрішній та зовнішній стан. Після закінчення роботи всі учасники сідають в спільне велике коло та показують і розповідають про зроблений образ та свої почуття.

Заклучна частина:

Рефлексія. Отримання зворотного зв'язку. Учасники діляться враженнями.

Тема 2

Підготовча частина:

Мета: визначити життєві та професійні цілі учасників та віднайти ресурси внутрішньої мотивації для їх досягнення.

Вправа «Дзеркало».

Мета: створити сприятливу обстановку для найповнішого взаєморозуміння почуттів інших людей.

Зміст. Всі учасники повинні розбитися на пари. Потім один з пари приймає яку-небудь позу, а інший повинен її віддзеркалити та спробувати

зрозуміти які почуття та думку намагається цією позою донести партнер. По закінченню учасники обговорюють важкість завдання, зокрема як важко зрозуміти та передати почуття іншого.

Основна частина:

1. Вправа «Моє відношення до вживання наркотиків».

Мета: усвідомлення особистого відношення до вживання наркотиків, його місця в житті.

Кожен учасник повинен сформулювати свій життєвий девіз щодо вживання наркотиків. Потім всі по черзі розказують своє відношення та особисті причини початку вживання наркотиків.

2. Вправа «Кіно».

Мета: навчитися актуалізувати свої життєві та професійні цілі.

Зміст. Всі учасники закривають на 5 хвилин очі, щоб уявити, що їм виповнилося вже 100 років і про них зняли фільм. Подумки вони проглядають цей фільм і після цього повинні розповісти про себе, як вони прожили життя до цього віку.

Під час загального обговорення учасники розповідають чи сподобався їм фільм, чи хочуть вони змінити щось зараз та в найближчому майбутньому, щоб стати тим героєм з фільму.

3. Вправа «Відношення до часу».

Мета: усвідомити почуття свого внутрішнього часу.

Зміст. Всі учасники повинні уявити час у вигляді матеріального об'єкту, щоб його взяти в руки. Потім вони його малюють, позначаючи минуле, сьогоднішнє і майбутнє. Також на цьому об'єкті вони повинні намалювати на якому проміжку часу знаходяться самі.

Далі учасники обговорюють важливість та плинність часу, питання прокрастинації та невміння планувати час. Потім кожен робить для себе висновок, що потрібно зробити чи змінити зараз, щоб вони могли реалізувати те «кіно», яке уявили про себе раніше.

Заключна частина:

Рефлексія. Отримання зворотного зв'язку. Учасники діляться враженнями.

Тема 3**Підготовча частина:**

Мета: акцентувати увагу учасників на самосвідомості.

Вправа «Закінчи речення».

Мета: створити дружню робочу атмосферу, позитивно налаштувати учасників для основної частини.

Зміст. Всі учасники повинні закінчити речення, які починаються так:

1. Я дуже хочу, щоб в моєму житті було...
2. Я щасливий тоді, коли...
3. Щоб бути щасливим сьогодні та в майбутньому, я (роблю)...

Основна частина:**1. Вправа «Чому люди вживають наркотики?»**

Мета: визначити та обговорити психологічні причини вживання наркотиків; визначити фактори, що впливають на бажання почати їх вживати.

Учасники об'єднують у три групи. Кожна група па аркушах паперу записує причини вживання наркотиків. Потім кожна група презентує свою роботу та відбувається обговорення.

2. Вправа «Цілі і справи».

Мета: розвинути здібності для оптимального планування своїх справ, ставлення чіткої мети і досягати її.

Зміст. Всі учасники повинні за декілька хвилин написати якомога більше різних планів на сьогоднішній вечір. Потім по черзі учасники зачитують свої варіанти та визначається найбільш частий варіант. Після цього учасники мають назвати ті вчинки, які допоможуть здійснити це задумане. Список справ, що планується виконати, психолог записує на

загальному ватмані. Коли список буде закінчений визначається, скільки часу кожен з учасників готовий витратити на реалізацію цих справ, і до якого конкретно часу ці справи мають бути зроблені.

На завершення завдання група обговорює наскільки планування часу може допомогти у досягненні бажаної цілі?

3. Вправа «Подорож у дитинство».

Психолог пропонує учасникам закрити очі та згадати своє дитинство, зокрема ті моменти, які запам'яталися найбільше. Відкривши очі, кожен учасник повинен намалювати найбільш яскравий дитячий спогад.

По закінченню група обговорює свої образи, зокрема чому згадався саме цей образ і які відчуття він викликав. Чи є зв'язок між цим образом і сьогоdnішнім життям? Як він віддзеркалився на життя в даний момент?

Заключна частина:

Рефлексія. Отримання зворотного зв'язку. Учасники діляться враженнями.

Тема 4

Підготовча частина:

Мета: розвиток внутрішньої впевненості для досягненні важливих життєвих та професійних цілей.

Вправа «Я знаю, що у тебе...».

Мета: створення доброзичливої робочої атмосфери між учасниками групи.

Зміст. Всі учасники стають у коло та починають один одному кидати м'яч. Перед кидком іншому учасник говорить фразу: «Я знаю, що у тебе...». За правилами вправи м'яч повинен побувати у кожного учасника.

Основна частина:

1. Вправа «Здоров'я і вибір способу життя».

Мета: визначити учасниками поняття та складових здорового способу життя.

Давайте спробуємо визначити ваш шлях у житті. Людина може йти двома шляхами – один веде до здоров'я, інший – від нього. Визначимо це схематично (на плакаті малюється схема).

Учасники діляться на дві групи. Перша група визначає складові здорового способу життя, а друга група визначає чинники, які, навпаки, впливають на здоров'я негативно. Потім відбувається обговорення.

2. Вправа «Мої ресурси».

Мета: активізація вмінь знаходити внутрішні ресурси для досягнення певних цілей.

Зміст. Всі учасники мають подумати та визначити для себе, що їм допомагає чи здатне допомогти у досягненні своїх цілей. Варто також визначитися в тому, які внутрішні особисті ресурси учасники вже мають на сьогоднішній день для того, щоб досягти цих цілей в майбутній перспективі.

Подальше обговорення полягає у тому, щоб висвітлити питання, пов'язані з пошуками в собі внутрішніх ресурсів.

3. Вправа «Мої досягнення».

Мета: підвищити самооцінку.

Зміст. Всі учасники стають у коло і по черзі передають один одному м'яч. Той, у кого опиняється м'яч розповідає про те, чого він вже досяг у житті, чим пишається і гордо може про це заявити. Коли учасник закінчує розповідь про свої досягнення інші вигукують: «І це здорово!», підбадьорюючи його.

Заклучна частина:

Рефлексія. Отримання зворотного зв'язку. Учасники діляться враженнями.

Тема 5

Підготовча частина:

Мета: активізація довготривалих ресурсів внутрішньої мотивації.

Основна частина:

1. Вправа «Ящик Пандори».

Мета: актуалізація внутрішніх можливостей в подоланні перешкод.

Зміст. Психолог розказує учасникам відомий міф про ящик Пандори, що за міфом, всі біди та нещастя людей були зачинені богами Олімпу в один ящик. Вони заборонили людям відкривати його. Проте, Пандора ослуhalася богів та відкрила ящик, тому всі біди знову повернулися до людей.

Після цієї розповіді кожен учасник має зробити свій «ящик Пандори». Кожен повинен подумати та написати на окремих папірцях паперу всі перешкоди на шляху до бажаного життя. Потім ці папірці кладуться в «ящик Пандори» і зачиняються. На ящику вказується обрана дата відкриття. Коли вона прийде, то учасники візьмуть свої папірці та проаналізують свої перешкоди, зокрема чи вдалося їх позбутися або ж ще потрібно працювати над собою.

2. Робота «Талісман».

Кожен учасник повинен зробити собі талісман з підручних матеріалів, який буде нагадувати йому, що він не самотній. І в різні негативні моменти, зокрема напруги, стресів, недосипу, конфліктів, він звертатиметься до цього талісмана, який нагадає, що життя не є статичним, але навколо нас завжди знайдуться ті, хто підтримає нас в складні часи.

Обговорення проведеної роботи.

3. Вправа «Павутинка».

Всі учасники групи стають в одне велике коло. Потім береться вовняний клубок, який намотується на палець першому учаснику і так далі. Кожен учасник говорить якісь приємні побажання та передає цей клубок далі. Вправа закінчується знову на першому учаснику, який замикає утворену «павутинку».

Заклучна частина:

Рефлексія. Наприкінці тренінгу психолог дякує всім учасникам групи за проведеному результативну роботу та бажає подальших успіхів у досягненні важливих життєвих та професійних цілей.

Таким чином, розроблена нами психокорекційна програма здатна допомогти по-новому поглянути на проблему вживання наркотиків та важливість здорового способу життя, актуалізувати життєві та професійні цілі, віднайти внутрішню мотивацію для їх досягнення, а також підвищити впевненість та самооцінку. Все це, до того ж, знизить психоемоційну напругу, тривожність та покращить взаєморозуміння і спілкування з оточуючими.

Після реалізації програми було проведено повторну діагностику. Відзначимо, що на *контрольному етапі вирішувалися такі завдання:*

1) провести підсумкову діагностику досліджуваних, зробити порівняльний аналіз отриманих результатів;

2) уточнити ефективність експериментальної програми за допомогою кількісного і якісного аналізу.

Варто відзначити, що дослідно-експериментальне дослідження проводилося лінійним методом, тобто аналізувалися ті ж самі групи респондентів «до» та «після» програми.

За повторними результатами *методики В. Століна та С. Пантилєєва* нам вдалося визначити як змінився рівень сформованості деяких показників самоставлення у наркозалежних підлітків.

Графічно повторні результати представлені на рис. 2.7.

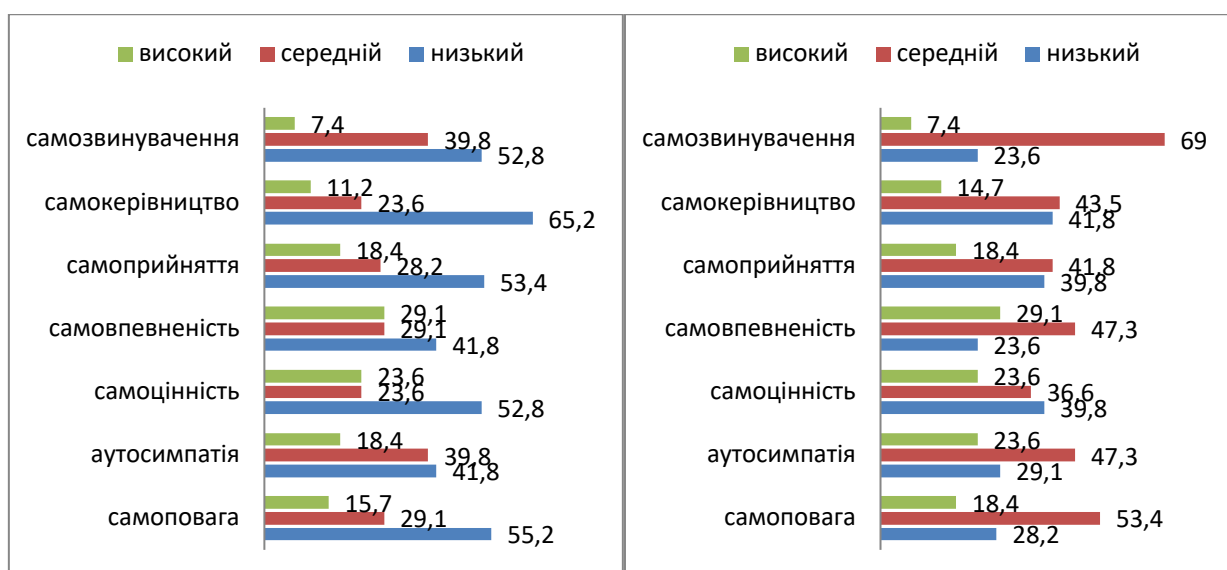


Рис. 2.7. Вираженість показників самоствавлення наркозалежних підлітків «до» та «після» психокорекції (%)

Тож, завдяки методиці ми виявили, що після проходження тренінгу серед підлітків спостерігаються позитивні результати. Зокрема, на відмінну від попередньої діагностики суттєво зменшилися показники за рівнем «низький» та, відповідно, збільшилися показники за рівнями «середній» та «високий», що говорить про сприятливий процес становлення самоствавлення та «Я-концепції» в цілому.

Повторні результати за методикою «Шкала особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна» зображені на рис. 2.7.

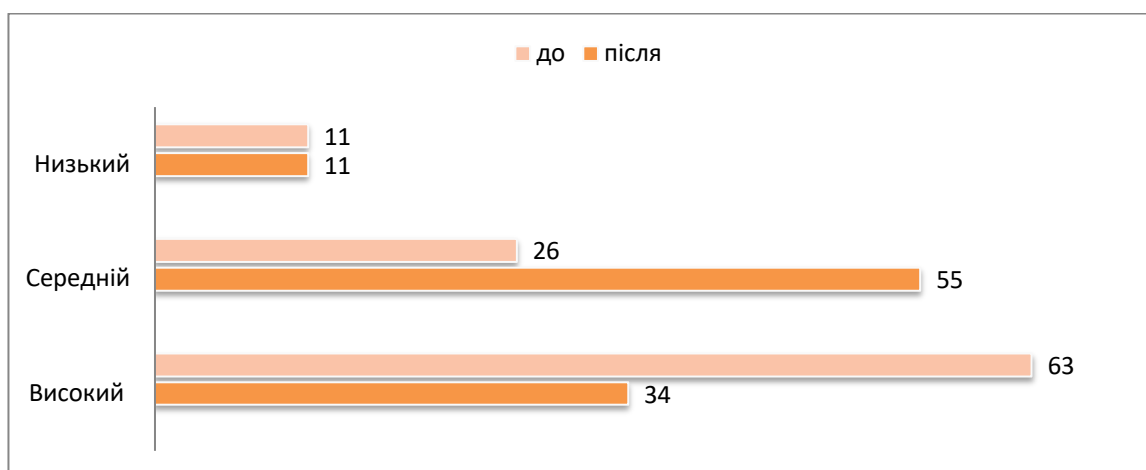


Рис. 2.8. Рівень особистісної тривожності наркозалежних підлітків «до» та «після» психокорекції (%)

Отже, за повторними результатами методики констатовано, що після проходження тренінгу в групі досліджуваних зменшилися показники за рівнем «високий» та, відповідно, суттєво збільшилися показники за рівнем «середній», який свідчить про поміркованість в прояві тривожності та адекватне сприйняття навколишньої дійсності.

За повторними результатами методики «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса нам вдалося проаналізувати, як

змінився вибір стилю поведінки підлітків в комунікативних ситуаціях у взаємодії.

Графічно результати представлені на рис. 2.9.

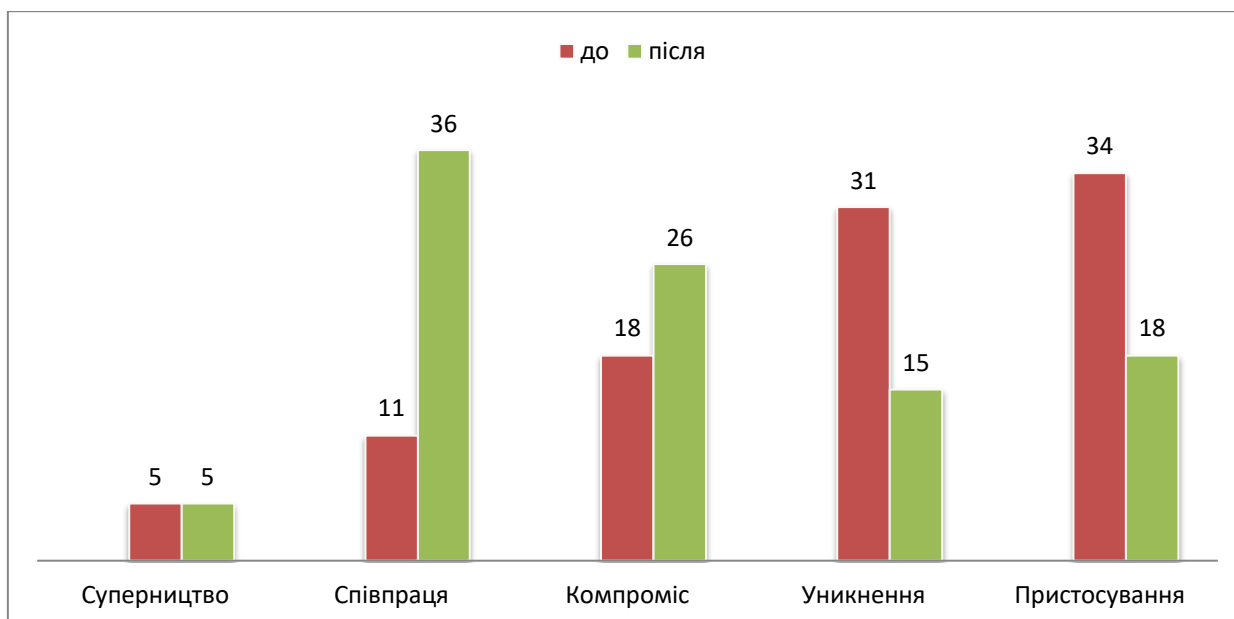


Рис. 2.9. Вибір стратегії і тактики в конфліктній ситуації наркозалежних підлітків «до» та «після» психокорекції (%)

Як видно з наведеної діаграми щодо стилів поведінки в конфліктній ситуації, то серед підлітків спостерігається суттєве зростання показника «співпраця» та збільшився показник «компроміс». У той же час відбулося зменшення стилів «пристосування» та «уникнення».

На нашу думку, подібні зміни безпосередньо пов'язані з участю підлітків у тренінгу, де вони були задіяні не лише як окремі індивіди, але й як команда, що й дозволило вивести стиль «співпраця» на перше місце та покращити загальний емоційний стан кожного учасника та групи в цілому.

Таким чином, результати констатуючого і формуючого експериментів продемонстрували свою відмінність з позитивною динамікою по всіх показниках у методиках. Такі зміни вказують на те, що цілеспрямоване систематичне використання тренінгових занять є ефективним в контексті формування позитивного самоствалення особистості, зменшення особистісної тривожності, побудові адекватних стилів поведінки в

конфліктній ситуації, а також для профілактики та корекції адиктивної поведінки підлітків.

Висновки до розділу 2

В другому розділі здійснено аналіз емпіричного дослідження особливостей психоемоційної сфери підлітків з наркотичною залежністю, розроблено та реалізовано психокорекційну програму.

1. Організація та реалізація емпіричного дослідження передбачала такі етапи, як організаційно-підготовчий (знайомство, інструктаж, анкетування), діагностичний (констатуючий) та аналітичний. На діагностичному етапі було використано комплекс емпіричних методик, а саме: методика «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц; характерологічний опитувальник К. Леонгарда; опитувальник самоствавлення В. Століна та С. Пантелеєва; методика «Шкала особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна; методика «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса.

2. На підставі тесту «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц визначено, що переважаючими мотивами вживання наркотиків серед досліджуваних підлітків є індивідуально-психологічні та патологічні мотиви. Так, по вибірці домінуюче місце посідають гедоністичні мотиви (вживання наркотиків для задоволення), атарактичні (нейтралізація негативних емоційних переживань) та адитивні (потяг до залежності).

3. Результати діагностики за методикою Століна та Пантілеєва показали, що за рівнем вираженості різних компонентів самоствавлення наркозалежні підлітки мають негативне самоствавлення. Вони не впевнені в собі, мають низьку самооцінку та самоконтроль.

4. У результаті констатуючого етапу дослідження встановлено, що підліткам притаманні такі типи акцентуації характеру, як збудливий, тривожний, гіпертимний, дистимічний, демонстративний та екзальтований.

5. Результати методики «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» показали, що в цілому підлітки не використовують найбільш прийнятний стиль «співпрацю», що потребує спеціальної корекції.

6. За результатами аналізу особистісної тривожності було з'ясовано, що серед наркозалежних підлітків домінує кількість осіб з наявним високим рівнем особистісної тривожності.

7. На підставі теоретичного аналізу та констатуючого експерименту було розроблено та реалізовано психокорекційну роботу з наркозалежними підлітками у вигляді тренінгу з елементами арт-терапії. Вправи, які були включені до програми мали на меті: формування довірчої атмосфери в групі; покращення навичок комунікації; розвиток вміння прогнозувати і актуалізувати свої життєві цілі; зняття емоційної напруги; зниження тривожності; розвиток вміння планувати свої справи, ставити мету і досягати її; підвищення самооцінки в досягненні цілей; актуалізація можливостей в подоланні перешкод тощо. Повторні результати психодіагностичних методик продемонстрували свою відмінність з позитивною динамікою по всіх показниках у методиках, що підтверджує актуальність проведення подібних тренінгових занять.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило здійснити комплексний теоретичний та емпіричний аналіз психологічних засобів реабілітації підлітків з наркотичною залежністю, розв'язати поставлені завдання та дійти наступних висновків.

1. На підставі аналізу наукової літератури з проблеми дослідження визначено, що підлітковий вік є сензитивним періодом розвитку особистості людини і водночас кризовим, що зумовлено як фізіологічними особливостями розвитку організму підлітків – підвищеною стомлюваністю, так і складностями пристосування підлітків до умов зовнішнього середовища, фізичними і психологічними перевантаженнями у здійсненні навчально-пізнавальної, трудової, спортивної та інших видів діяльності, порушеннями режиму їх перебігу. Головна особливість підліткового періоду – становлення нового рівня самосвідомості, Я-концепції, прагнення зрозуміти себе, свої можливості та особливості. Інтенсивний фізіологічний розвиток, початок статевого дозрівання викликають бажання відчувати себе дорослим, прагнення наслідувати патерни поведінки дорослих людей, що інколи набуває певних деструкцій.

2. З'ясовано, що підліткова наркоманія – це залежність від наркотичних речовин у неповнолітніх. Залежність від наркотичних речовин розвивається у сукупності різних біологічних, соціальних та психологічних факторів. До низки особливостей підліткової наркоманії входять різкі особистісні зміни, які в подальшому можуть перешкоджати адаптації до дорослого життя, а також виникнення психопатологічних порушень. Основними психологічними чинниками формування наркозалежності у підлітків є спотворена чи недостатня сформованість ієрархії цінностей, криза підліткового віку, спустошення внутрішнього духовного світу, розмитість моральних цінностей, відносна концепція зла, добра і справедливості, конфлікти у спілкуванні з однолітками, відсутність гармонійних сімейних

відносин, а також велика кількість різної інформації через різні ЗМІ та несприятливі соціальні умови.

3. Уточнено, що для подолання наркозалеженості підлітків застосовують фізичну (використання медикаментів та трудотерапії) та психологічну реабілітацію, яка здійснюється за допомогою групових сеансів, арт-терапії, тренінгів, індивідуальних та колективних занять із психотерапевтом. Важливу роль у психотерапії наркозалежних підлітків відіграє групова психотерапія. Це пов'язано з тим, що для підлітків із залежністю особливо значимим є зворотний зв'язок не скільки від дорослих, як від своїх однолітків.

4. Проведене емпіричне дослідження констатувального характеру охопило 38 підлітків з наркотичною залежністю. За допомогою обраного психодіагностичного інструментарію (а саме методик: тест «Вивчення мотивів вживання наркотиків» І. Аксючиц; характерологічний опитувальник К. Леонгарда; опитувальник самоствавлення В. Століна та С. Пантелеєва; методика «Шкала особистісної тривожності» Спілбергера-Ханіна; методика «Стратегії та тактики поведінки в конфліктній ситуації» К. Томаса) нам вдалося визначити мотиви вживання наркотиків та особливості психоемоційної сфери наркозалежних підлітків. Так, було визначено, що домінуючими є індивідуально-психологічні (гедоністичні, атарактичні) та патологічні мотиви (адиктивні) вживання ПАР. Також досліджуваним наркозалежним підліткам притаманні такі типи акцентуації характеру, як збудливий, тривожний, гіпертимний, дистимічний, демонстративний та екзальтований. Окрім цього, переважній більшості досліджуваних властивий високий рівень особистісної тривожності, а також неконструктивні стилі комунікативної взаємодії, а саме «пристосування» та «уникнення». Все це на нашу думку потребувало корекції.

5. На підставі отриманих результатів констатуючого етапу дослідження було розроблено та апробовано психокорекційну програму в рамках реабілітації підлітків з наркотичною залежністю. Вона охоплювала цикл

спеціальних тренінгових занять з елементами арт-терапії, в структурі яких використовувалися такі різноманітні форми і методи роботи як міні-лекція, дискусія, робота в малих групах, психологічна гра, візуалізація, рольове програвання ситуацій тощо. Запропоновану психокорекційну програму було реалізовано у ході спеціально організованого формувального експерименту, який проводився лінійним методом. Аналізу піддавалися одні і ті ж групи респондентів. Контрольним результатом стала зміна показників «до» і «після» програми, що дало змогу визначити результативність корекційної роботи. За результатами повторної діагностики визначено, що після проходження тренінгу у досліджуваних підлітків спостерігаються позитивні зміни в формуванні позитивного самоствлення особистості, зменшення особистісної тривожності та рівні загальної комунікативної компетентності, що свідчить про актуальність проведення подібних тренінгів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрусин Р. Аналіз особливостей розвитку девіантної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2022. Вип. 69. С. 13–19.
2. Барамзіна М. Адиктивна поведінка як соціально-психологічний феномен. *Здоров'я та фіз. культура*. 2017. № 30. С. 18–20.
3. Бараннік В. Психологічна характеристика особистості з адиктивною поведінкою. *Вісник Київ. міжнар. ун-ту*. К., 2016. С. 27–37.
4. Белава О. Характеристика індивідуально-психологічних особливостей особистості із алко- і наркозалежністю. *Габітус*. 2021. Вип. 30. С. 222–226.
5. Белякова Ю. Аналіз поглядів і становлення теорії Я–концепції особистості. *Пробл. загальн. та пед. Психології : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. К., 2015. Вип. 3. С. 35–43.
6. Білецька А. Девіантна поведінка підлітків як наслідок порушення соціалізації. *Соціально-гуманітарний вісник*. 2023. Вип. 42. С. 25–29.
7. Богаєвська Н. Психотерапія особистісних особливостей наркозалежних. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2018. № 3(1). С. 40–45.
8. Бордюженко Т. Адиктивна поведінка підлітків як педагогічна проблема. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців : методологія, теорія, досвід, проблеми*. 2013. Вип. 36. С. 12–17.
9. Бочаріна Н., Костюк О. Особливості прояву адитивної поведінки підлітків. *Психологічні науки*. 2017. №5. С. 196–199.
10. Булах І. Психологічні основи особистісного зростання підлітків : автореф. дис. д-ра психол. наук : спец 19.00.07 «педагогічна та вікова психологія». К., 2004. 42 с.
11. Вікова та педагогічна психологія : навч. посібник / О. Скрипченко. К. : Просвіта, 2018. 416 с.

12. Вольнова Л. Зміст і напрями соціально-педагогічної профілактики девіантних проявів у поведінці важковиховуваних підлітків. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. 2017. № 3. С. 60–70.
13. Галич Я. Особливості реабілітації осіб із залежністю від психоактивних речовин. *Юридична психологія*. 2022. № 1. С. 64–73.
14. Грицанюк В. Особливості підготовки соціальних працівників для роботи з наркозалежними. *Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України*. 2015. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadped_2015_2_9
15. Денисенко М. Адиктивна поведінка в структурі невротичної хвороби (виразність та варіанти адиктивних тенденцій). *Вісник проблем біології і медицини*. 2016. Вип. 4(1). С. 142–149.
16. Дубина Л. Зміст, види та чинники девіантної поведінки особистості. *Педагогічний дискурс*. 2017. Вип. 1. С. 65–71.
17. Железнякова Ю. Адиктивна поведінка як наслідок суб'єктивного почуття самотності молодших підлітків. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2017. № 1. С. 75–83.
18. Железнякова Ю. Основні характеристики адиктивної поведінки. *Теорія і практика сучасної психології*. 2016. № 2. С.4–8.
19. Жук Н. «Я–концепція» і самореалізація молодшого підлітка. *Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. К, 2005. Вип. 3. С. 46–48.
20. Завадська Л. Профілактика адиктивної поведінки. *Соціальна педагогіка*. Луцьк, 2019. С. 105–111.
21. Замашкіна О. Девіантна поведінка підлітків : узагальнення, класифікація видів поведінкових відхилень. *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету*. 2019. Вип. 42. С. 75–81.
22. Змановська Є., Рибников В. Девіантна поведінка особистості і групи. К. : Логос, 2010. 352 с.

23. Знаковська Н. Проблеми девіантної поведінки в сучасному українському молодіжному середовищі. *Грані*. 2014. № 6. С. 90–95.
24. Золотова Г. Особливості соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки серед дітей групи ризику. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2020. № 9 (196). С. 92–101.
25. Ільїна Ю. Криза підліткового віку як одна з причин девіантної поведінки. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2018. Вип. 17. С. 112–120.
26. Ічанська О. Становлення особистісної ідентичності в ранньому юнацькому віці : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07. К., 2002. 230 с.
27. Ендеберя І. Вивчення соціально-психологічних умов особистісного самовизначення підлітків з девіантною поведінкою. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 14. С. 663–675.
28. Комар Т. Особистісна рефлексія як чинник соціального становлення підлітків : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «педагогічна та вікова психологія». К., 2003. 18 с.
29. Корсун Л. Характеристика адиктивних залежностей підлітка та їх подолання. *Соціальна педагогіка : виклики XXI століття : матеріали Всеукр. студ. наук.-практконф., м. Луганськ, 4 квітня 2014 р. : у 2-х ч. Луганськ : ЛНУ імені Тараса Шевченка, 2014. Ч. 2. С. 122–130.*
30. Корчевина О. Проблема становлення, розвитку, формування та змін «Я-концепції» особистості. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наукових праць*. К. : Університет «Україна», 2004. 448 с.
31. Кочарян О. Особливості «Я»-концепції наркозалежної особистості. *Медична психологія*. 2018. № 2. С. 66–71.
32. Краєва О. Криза ідентичності підліткового віку та її роль у становленні зрілої особистості. *Проблеми сучасної психології : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України*. К., 2010. Вип. VII. С. 310–321.

33. Кривоногова О. Аналіз провідних психологічних чинників виникнення опійної наркозалежності у підлітків. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. 2017. Вип. 20(2). С. 319–329.
34. Лазор К. Основні теоретичні підходи до розуміння причин девіантної поведінки підлітків. *Габітус*. 2021. Вип. 21. С. 72–76.
35. Литвинчук Л. Особливості групової психотерапії у психологічній роботі з наркозалежними. *Молодий вчений*. 2016. № 12. С. 230–234.
36. Литвинчук Л. Психологічні засади реабілітації наркозалежних осіб : дис. ...доктора психол. наук : 19.0004 – медична психологія. К., 2018. 414 с.
37. Лютий В. Профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки підлітків та молоді. *Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді*. Кам'янець-Подільський. 2012. Вип. 16. С. 222–231.
38. Максимова Н. Соціально-психологічний аспект адиктивної поведінки підлітків та молоді. Київ, 2000. 200 с.
39. Малькова М. Ретроспективний аналіз проблеми девіантної поведінки підлітків. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2018. № 5(1). С. 53–58.
40. Мателега М. Психологічні особливості залежності як девіантної поведінки особистості. *Психологічні науки : проблеми і здобутки*. 2015. Вип. 7. С. 146–160.
41. Онипченко О. Підготовка майбутніх фахівців соціальної сфери до роботи з наркозалежними в реабілітаційних центрах. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 13. С. 263–276.
42. Островська-Бугайчук І. Причини формування девіантної поведінки підлітків. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2015. Вип. 2. С. 48–52.

43. Панасенко Н. Психологія підлітка в сучасній ситуації соціального розвитку. *Проблеми загальної та педагогічної психології* : зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2007. Т.Х. С. 379–384.
44. Пеньковська Н. Становлення рефлексивної свідомості у підлітковому віці. *Наукові записки ін-ту психології ім. Г. С. Костюка*. 2006. Вип. 30. С. 421–430.
45. Пихтіна Н. Педагогічна профілактика адитивної поведінки учнів : навч. посіб. Ніжин : Вид-во Ніжинського педуніверситету імені Миколи Гоголя, 2003. 116 с.
46. Політунова О. Індикатори ризику девіантної поведінки підлітків – учнів закладу загальної середньої освіти. *Grail of Science*. 2023. № 32. С. 75–77.
47. Ратинська О. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2016. № 1(38). С. 233–237.
48. Рябчич Я. Дисгармонійна родина як чинник формування адиктивної та суїцидальної поведінки підлітків. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. 2018. Т. 24. С. 390–398.
49. Самара О. Адиктивна поведінка в умовах широкої доступності так званих «легальних наркотиків». *Вісник Одеського національного університету*. 2015. Вип. 2(2). С. 161–170.
50. Самойлов А. Адиктивна поведінка як одна з форм девіантної поведінки підлітків. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського*. 2014. № 41. С. 405–409.
51. Свіденська Г. Психологічні особливості розвитку самосвідомості особистості в період підліткової кризи : дис. ...канд. психол. наук: 19.00.07. К., 2008. 217 с.
52. Свідовська В. Адиктивна поведінка підлітків як проблема наукового дослідження. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 6. С. 108–114.

53. Сердюк О. Соціальна робота з особами з наркотичною та алкогольною залежністю. *Соціальна робота в органах внутрішніх справ України : навч. посіб. Х. : Нац. ун-т внутр. справ, 2016. С. 303–324.*
54. Сідак Л. Адикція як форма руйнації фізичного та духовного буття особистості. *Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого».* 2015. № 4. С. 46–55.
55. Синицька Т. Адиктивна поведінка як медико-соціальна проблема суспільства, передумови формування адиктивної поведінки. *Психологічні перспективи.* 2019. Вип. 22. С. 224–233.
56. Соболев В. Соціологічний вимір наркоманії як фактор успішної профілактики наркозалежності серед підлітків і молоді. *Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ.* 2012. Вип. 20. С. 3–10.
57. Сорокіна О. Психологія залежності : навчальний посібник. Кам'янець-Подільський : ПП Буйницький О.А., 2014. 180 с.
58. Стефанчук М. Адиктивна поведінка як підстава обмеження цивільної дієздатності фізичної особи. *Науковий вісник Академії муніципального управління.* 2015. Вип. 1(2). С. 120–128.
59. Супрун Микола. Історико-психологічні засади девіантної поведінки підлітків. *Вісник Академії управління МВС.* 2018. № 4. С. 183–193.
60. Тараненко І. Роль корекційно-педагогічної діяльності у вихованні підлітків з адиктивною поведінкою. *Педагогічна освіта : теорія і практика.* 2015. Вип. 18. С. 99–104.
61. Тарасенко Н. Формування здорового способу життя наркозалежних у процесі їх реабілітації. *Перспективи та інновації науки.* 2023. № 12. С. 476–487.
62. Тимошенко В. Наркозалежність як соціальна проблема сьогодення. *Віче.* 2020. № 24. С. 23–25.
63. Чайковська О. Складові системи чинників девіантної поведінки підлітків. *Проблеми сучасної психології.* 2019. Вип. 28. С. 627–637.

64. Чернецька Ю. Методологічні підходи до соціально-педагогічної роботи з наркозалежними особами в реабілітаційних центрах. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2015. № 2(2). С. 158–168.
65. Чернецька Ю. Соціально-педагогічна підтримка сімей наркозалежних у процесі реабілітації : гендерний аспект. *Перспективи та інновації науки*. 2023. № 13. С. 381–394.
66. Чернецька Ю. Формування ціннісних орієнтацій у наркозалежних як умова розвитку їх соціальності. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2018. Вип. 18. С. 193–199.
67. Шинкаренко І. Адиктивна (залежна) поведінка як форма девіантної поведінки. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2021. № 2. С. 560–566.
68. Якимчук Т. Психолого-педагогічні дослідження девіантної поведінки особистості. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2021. № 3. С. 204–206.
69. Якубова Л. Особливості соціально-педагогічної роботи з наркозалежною молоддю. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки*. 2019. № 7. С. 185–189.
70. Яременко О. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі : вживання, залежність, ефективна профілактика. К., 2015. 196 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Лекція «Правда про наркотики»

*Здоров'я -
це те, що люди найбільше прагнуть зберегти, але найменше березуть.
(Ж. Лабрюйер)*

Вступне слово

Термін «наркоманія» походить від грецьких слів «нарко» - заціпеніння, отупіння, одуріння та «манія» - пристрасть, божевілля. Під поняттям "наркоманія" розуміють не тільки стимулювання наркотичними речовинами появи збудженого чи пригніченого стану центральної нервової системи, але й призвичаювання організму до них, бажання їх приймати й за відсутності безпосередніх причин: болю, втоми, страху тощо (тобто проявляється психічна та фізична залежність від наркотиків). Головною причиною такої пристрасті є ейфоричний ефект, який виникає при вживанні наркотиків. Слово «ейфорія» також давньогрецького походження й означає - піднесений, радісний настрій, почуття задоволення, повного благополуччя, що не відповідає об'єктивним обставинам та реальному стану організму.

Наркотики – це група речовин різного походження, але об'єднує їх подібність впливу на організм. Більшість цих речовин рослинного походження, вони належать до складу різних частин рослин (опіумний мак, індійська конопля, куші коки, коли тощо), а також продуктів, одержаних із них (гашиш, анаша, маріхуана та ін.. Наркотики – це речовини, які викликають токсичне отруєння, психологічну і фізичну залежність організму. Вживання наркотиків створює загрозу для здоров'я людини, суспільства, призводить до скоєння правопорушень.

Обговорення: «Які види наркотичних речовин ви знаєте? Як вживали?»

Наркомани – потенційні хворі на СНІД. СНІД – це хвороба, яка ослаблює організм людини настільки, що він більше не може чинити опір хворобам.

Люди, які вживають наркотики, значно більше ніж інші ризикують отримати ВІЛ-інфекцію, тому що цей вірус передається через кров при кількаразовому використанні того самого шприца різними людьми. А саме такий спосіб передачі вірусу імунодефіциту є найбільш поширеним у світі.

У жінок, які вживають наркотики під час вагітності, здебільшого народжуються мертві або з певними вадами діти. Ось деякі з дефектів розвитку дітей наркоманів: клишоногість, відсутність кінцівок, розщеплене піднебіння («заяча губа»), нерозвинутість внутрішніх органів.

Наркотики набагато небезпечніші для дітей і підлітків, ніж для дорослих, - наркотична залежність може виникати уже після першого вживання. За незначного передозування наркотичних речовин виникають тяжкі порушення діяльності організму, які можуть закінчитися смертю через зупинку серця або дихання.

Між наркоманією і курінням є дуже тісний зв'язок: серед наркоманів 85 % тих, хто курил чи курить.

Схильність до наркотичної залежності властива людям різною мірою, однак визначити її заздалегідь практично неможливо, тому єдиною гарантією може бути лише категорична відмова від спроб уживання наркотичних засобів.

За статистикою, середній термін життя наркомана – близько 5-7 років при регулярному прийомі наркотиків, без урахування смертності від передозувань в пошуках більшої ейфорії. Досвід показує, що діючими виявляються тільки ті методи лікування, що ставлять собі за мету навчити людину жити без наркотиків.

Існує три етапи наркозалежності.

Після першої спроби наркотику починається етап епізодичного вживання. Цей етап дуже короткий — від кількох тижнів до кількох місяців. У деяких людей наркотична залежність може виникати вже одразу після першого введення якоїсь наркотичної речовини.

Наступний етап — психологічна залежність. Людина думає про приємні відчуття від наркотиків. Їх уживання стає частішим, систематичнішим.

Нарешті, третій етап — фізична залежність. При спробах обійтися без наркотичної речовини погіршується фізичний стан людини. Це змушує її шукати наркотик, збільшувати його кількість. Людина втрачає цікавість до всього, що не пов'язане з наркотиками: робота, сім'я, захоплення, спорт, стають нецікавими, непотрібними.

Продовжується фізичне руйнування організму, порушується функція нервової системи, печінки, нирок. Якщо наркоман не пройде спеціального лікування, то настає передчасна смерть.

Наркоман, якщо він почав приймати наркотики у підлітковому віці, живе до 30-35 років. А майже половина наркоманів закінчують життя самогубством. Деякі вмирають від виснаження організму.

Шкала особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна

Мета: встановити рівень особистісної тривожності

Інструкція: Уважно прочитайте речення і поставте бали, що найбільше відповідають Вашому самопочуттю. (“майже ніколи” – 1 бал, “інколи” – 2 бали, “часто” – 3 бали, “майже завжди” - 4 бали). Над запитаннями довго не розмірковуюйте, оскільки правильних чи неправильних відповідей не існує.

1. Я відчуваю задоволення.
2. Я швидко стомлююсь
3. Я легко можу заплакати
4. Я хотів би почуватися так само щасливим, як і інші.
5. Трапляється, я програю через те, що не досить швидко приймаю рішення,
6. Я відчуваю себе бадьорим.
7. Я спокійний, холоднокровний, зібраний.
8. Очікування труднощів викликає в мене сильне занепокоєння.
9. Я надто переживаю через дрібниці. 10 Я щаслива людина.
11. Я беру все близько до серця.
12. Мені не вистачає впевненості в собі.
13. Я відчуваю себе в безпеці.
14. Я намагаюсь уникати критичних ситуацій.
15. Іноді я нудьгую.
16. Трапляється, що я задоволений.
17. Всілякі дрібниці непокоять і відволікають увагу.
18. Я так сильно переймаюся своїми переживаннями, що довго потім не можу про них забути.
19. Я врівноважена людина.
20. Мене охоплює сильне хвилювання, коли я думаю про свої справи і турботи.

Обробка результатів: Підрахунок балів здійснюється таким чином: від суми балів на запитання 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20 віднімається сума відповідей на запитання 1, 6, 7, 10, 13, 16, 19, а до одержаної різниці додається число 35.

Сумарний показник свідчить про низький рівень тривожності – до 30, середній – 31 – 45, високий – більше 45.

«Діагностика схильності до конфліктної поведінки» К. Томаса

Мета: визначення переважного способу поведінки людини в конфліктних ситуаціях.

Опис методики

На ранніх етапах вивчення конфліктів широко використовувався термін «вирішення конфліктів», який має на увазі, що конфлікт можна і необхідно розв'язувати або елімінувати. Таким чином, метою вирішення конфліктів був деякий ідеальний безконфліктний стан, де люди працюють в повній гармонії.

Однак, останнім часом ставлення фахівців до цього аспекту дослідження конфліктів істотно змінилося. Це викликано, на думку К.Томаса, двома обставинами: усвідомленням марності зусиль з повної елімінації конфліктів, а також підтвердженням наявності позитивних функцій конфліктів. Звідси, згідно з підходом К.Томаса, наголос повинен бути перенесений з елімінування конфліктів на управління ними. Тому, автор вважає за потрібне сконцентрувати увагу на таких аспектах зміни конфліктів: які форми поведінки в конфліктних ситуаціях характерні для людей, які з них є більш продуктивними або деструктивними; яким чином можна стимулювати продуктивну поведінку.

Для опису типів поведінки людей в конфліктних ситуаціях, К.Томас запропонував двовимірну модель регулювання конфліктів, основними вимірами в якій є кооперація (пов'язана з увагою людини до інтересів інших людей, залучених до конфлікту) і напористість (для якої характерний акцент на захисті власних інтересів). Відповідно цим двом вимірам, автор виділяє наступні способи регулювання конфліктів:

1) змагання (конкуренція) як прагнення досягти своїх інтересів на шкоду іншому;

- 2) пристосування — на противагу суперництву, принесення в жертву власних інтересів заради іншого;
- 1) компроміс;
- 3) уникнення — відсутність як прагнення до кооперації, так і тенденції до досягнення власних цілей;
- 4) співпраця, коли учасники ситуації приходять до альтернативи, що повністю задовольняє інтереси обох сторін.



П'ять способів регулювання конфліктів за К.Томасом

К.Томас вважає, що при уникненні конфлікту жодна з сторін не досягає успіху. При таких формах поведінки, як конкуренція, пристосування і компроміс, або один з учасників виявляється у виграші, а інший програє, або вони обидва програють, оскільки йдуть на компромісні поступки. І тільки в ситуації співпраці обидві сторони виявляються у виграші. У своєму опитувальнику з виявлення типових форм поведінки К.Томас описує кожний з п'яти наведених можливих варіантів 12 судженнями про поведінку індивіда в конфліктній ситуації. У різних поєднаннях вони згруповані в 30 пап. Тест можна використати в груповому варіанті, як в поєднанні з іншими тестами, так і окремо.

Інструкція. У кожній з поданих пар виберіть те судження, яке є найбільш типовим для вашої поведінки. Відведений час — не більш 15-20 хвилин.

Типова карта методики

1. А. Іноді я надаю можливість іншим взяти на себе відповідальність за

вирішення спірного питання.

Б. Замість того, щоб обговорювати те, в чому ми розходимося, я стараюся звернути увагу на те, з чим ми обидва не згодні.

2. А. Я стараюся знайти компромісне рішення.

Б. Я намагаюся улагодити справу з урахуванням інтересів іншого і моїх власних.

3. А. зазвичай я настійливо прагну добитися свого.

Б. Я стараюся заспокоїти іншого і, головним чином, зберегти наші відносини.

4. А. Я намагаюся знайти компромісне рішення.

Б. Іноді я жертвую своїми власними інтересами заради інтересів іншої людини.

5. А. Улагоджуючи спірну ситуацію, я весь час стараюся знайти підтримку у іншого.

Б. Я намагаюся зробити все, щоб уникнути напруженості, від якої немає ніякої користі.

6. А. Я намагаюся уникнути виникнення прикрощів для себе.

Б. Я намагаюся добитися свого.

7. А. Я намагаюся відкласти розв'язання спірного питання з тим, щоб згодом вирішити його остаточно.

Б. Я вважаю за необхідне в чомусь поступитися, щоб домогтися іншого.

8. А. зазвичай я наполегливо прагну домогтися свого.

Б. Я насамперед стараюся ясно визначити те, в чому полягають всі порушені інтереси і питання.

9. А. Думаю, що не завжди варто хвилюватися через якісь розбіжності, що виникають.

Б. Я роблю зусилля, щоб домогтися свого.

10. А. Я твердо прагну досягнути свого.

Б. Я намагаюся знайти компромісне рішення.

11. А. Я насамперед стараюся ясно визначити те, в чому полягають всі порушені інтереси і питання.

Б. Я стараюся заспокоїти іншого, і головним чином, зберегти наші відносини.

12. А. Часто я намагаюся не займати позицію, яка може викликати суперечки.

Б. Я даю можливість іншому в чомусь залишитися при своїй думці, якщо він також іде мені назустріч.

13. А. Я пропоную середню позицію.

Б. Я наполягаю, щоб було зроблено по-моєму.

14. А. Я повідомляю іншому свою точку зору і питаю про його погляди.

Б. Я намагаюся показати іншому логіку і перевагу моїх поглядів.

15. А. Я стараюся заспокоїти іншого, і головним чином, зберегти наші відносини.

Б. Я стараюся зробити все необхідне, щоб уникнути напруженості.

16. А. Я стараюся не зачепити почуттів іншого.

Б. Я намагаюся переконати іншого в перевагах моєї позиції.

17. А. зазвичай я наполегливо стараюся домогтися свого.

Б. Я стараюся зробити все, щоб уникнути напруженості, від якої немає ніякої користі.

18. А. Якщо це зробить іншого щасливим, я дам йому можливість наполягти на своєму.

Б. Я даю можливість іншому в чомусь залишитися при своїй думці, якщо він також іде мені назустріч.

19. А. Я, насамперед, стараюся ясно визначити те, в чому полягають всі порушені інтереси і спірні питання.

Б. Я стараюся відкласти розв'язання спірного питання з тим, щоб згодом вирішити його остаточно.

20. А. Я намагаюся негайно подолати наші розбіжності.

Б. Я стараюся знайти найкраще поєднання вигравів і втрат для нас обох.

21. А. Ведучи переговори, я стараюся бути уважним до бажань іншого.

Б. Я завжди схиляюся до прямого обговорення проблеми.

22. А. Я намагаюся знайти позицію, яка знаходиться посередині між моєю позицією і точкою зору іншої людини.

Б. Я відстоюю свої бажання.

23. А. Як правило, я заклопотаний тим, щоб задовольнити бажання кожного з нас.

Б. Іноді я надаю можливість іншим взяти на себе відповідальність за розв'язання спірного питання.

24. А. Якщо позиція іншого здається йому дуже важливою, я постараюся піти назустріч його бажанням.

Б. Я стараюся переконати іншого прийти до компромісу.

25. А. Я намагаюся показати іншому логіку і перевагу моїх поглядів.

Б. Ведучи переговори, я стараюся бути уважним до бажань іншого.

26. А. Я пропоную середню позицію.

Б. Я майже завжди заклопотаний тим, щоб задовольнити бажання кожного з нас.

27. А. Часто уникаю займати позицію, яка може викликати суперечки.

Б. якщо це зробить іншого щасливим, я дам йому можливість наполягти.

28. А. зазвичай я настійно прагну добитися свого.

Б. Улагоджуючи ситуацію, я зазвичай стараюся знайти підтримку у іншого.

29. А. Я пропоную середню позицію.

Б. Думаю, що не завжди варто хвилюватися через якісь розбіжності, що виникають.

30. А. Я стараюся не зачепити почуттів іншого.

Б. Я завжди займаю таку позицію в спірному питанні, щоб ми спільно з іншою зацікавленою людиною могли домогтися успіху.

даних:

Питання	Суперництво	Співпраця	Компроміс	Уникнення	Пристосування
1				А	Б
2		Б	А		
3	А				Б
4			А		Б
5		А		Б	
6	Б			А	
7			Б	А	
8	А	Б			
9	Б			А	
10	А		Б		
11		А			Б
12			Б	А	
13	Б		А		
14	Б	А			
15				Б	А
16	Б				А
17	А			Б	
18			Б		А
19		А		Б	
20		А	Б		
21		Б			А
22	Б		А		
23		А		Б	
24			Б		А
25	А				Б
26		Б	А		
27				А	Б
28	А	Б			
29			А	Б	
30		Б			А