

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

Центр заочного та дистанційного навчання

Кафедра психології

**Кваліфікаційна робота -  
магістерський дослідницький проект**

053 «Психологія»

на тему

**НАПРЯМИ ТА ЗАСОБИ ПРОФІЛАКТИКИ АЛКОГОЛЬНОЇ  
ЗАЛЕЖНОСТІ У МОЛОДІ**

Виконала: здобувачка 2 курсу, \_\_ групи  
галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові  
науки», спеціальність 053 «Психологія»  
**Дубрянська Ніколь Олександрівна**

Керівник: кандидат психологічних наук, доцент  
**Джежик Ольга Володимирівна**

Рецензент: кандидат психологічних наук, доцент  
**Рєпнова Тетяна Петрівна**

Одеса - 2025 рік

## АНОТАЦІЯ

**Дубрянська Н.О. Напрями та засоби профілактики алкогольної залежності у молоді.** - Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерський дослідницький проект на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія». Національний університет «Одеська юридична академія», Одеса, 2025 рік.

Основною метою магістерської роботи є емпіричне дослідження схильності молоді до вживання алкоголю, а також розробка ефективних напрямів та засобів профілактики алкогольної залежності у молоді.

На першому етапі емпіричного дослідження автором було здійснено анкетування, з метою виявлення проблемних моментів, що стосуються виникнення алкоголізації, та визначення напрямів її профілактики.

На другому етапі було психодіагностичне обстеження із застосуванням патохарактерологічного діагностичного опитувальника А.Є. Лічка та 16-факторного особистісного опитувальника Р. Кеттелла.

Автором розроблено та науково обґрунтовано комплекс профілактичних заходів, спрямованих на формування здорового способу життя та попередження алкоголізації студентської молоді.

Практичне значення роботи полягає у тому, що запропонований комплекс заходів може бути безпосередньо використаний у практичній діяльності закладів вищої освіти, саме у роботі кураторів академічних груп, органів студентського самоврядування, соціально-психологічних служб та центрів підтримки студентської молоді.

Висновки магістерської роботи можуть бути адаптовані для профілактичної роботи з іншими віковими групами та використані у системі підвищення кваліфікації педагогічних і психологічних працівників.

**Ключові слова:** психолог, схильність до вживання алкоголю, експериментальне дослідження, молодіжне середовище, анкетування, психодіагностика, тренінг, профілактика.

## ABSTRACT

**Dubryanska N.O. Directions and means of preventing alcohol dependence among young people.** - Qualification scientific work on the rights of the manuscript. Master's research project for obtaining the second (master's) level of higher education in the specialty 053 «Psychology» National University «Odessa Law Academy», Odessa, 2025.

The main objective of the master's thesis is to conduct empirical research on the propensity of young people to consume alcohol, as well as to develop effective approaches and means of preventing alcohol dependence among young people.

At the first stage of the empirical study, the author conducted a survey to identify problem areas related to the emergence of alcoholism and to determine directions for its prevention.

The second stage involved a psychodiagnostic examination using A.E. Lichko's pathocharacterological diagnostic questionnaire and R. Kettell's 16-factor personality questionnaire.

The author has developed and scientifically substantiated a set of preventive measures aimed at promoting a healthy lifestyle and preventing alcohol abuse among students.

The practical significance of the work lies in the fact that the proposed set of measures can be directly used in the practical activities of higher education institutions, namely in the work of academic group supervisors, student self-government bodies, social and psychological services, and student support centers.

The conclusions of the master's thesis can be adapted for preventive work with other age groups and used in the system of professional development of pedagogical and psychological workers.

**Keywords:** psychologist, propensity to drink alcohol, experimental research, youth environment, questioning, psychodiagnostics, training, prevention.

## ЗМІСТ

|                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВСТУП.....                                                                                                   | 5  |
| РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПІДГОТОВКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ..... | 13 |
| 1.1. Процедура емпіричного дослідження.....                                                                  | 13 |
| 1.2. Методики емпіричного дослідження.....                                                                   | 6  |
| 1.3. Аналіз результатів анкетування здобувачів освіти.....                                                   | 20 |
| РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ.....                             | 26 |
| 2.1. Інтерпретація та аналіз результатів емпіричного дослідження.....                                        | 26 |
| 2.2. Шляхи профілактики формування алкогольної залежності у молоді.....                                      | 39 |
| 2.3. Програма міні-тренінгів зі зниження ризику алкоголізації серед студентської молоді.....                 | 45 |
| ВИСНОВКИ.....                                                                                                | 50 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....                                                                              | 55 |
| ДОДАТКИ.....                                                                                                 | 60 |

## ВСТУП

*Актуальність теми.* Особистість людини в усі часи визнається найвищою суспільною цінністю, адже саме вона є основою соціального, культурного й економічного поступу будь-якої держави. Для України, яка обрала шлях демократичного та європейського розвитку, питання всебічного становлення та збереження людського потенціалу набуває особливого значення. Успішна самореалізація кожного громадянина, його усвідомлений суспільний вибір, інтелектуальний, творчий і культурний розвиток виступають не лише умовою сталого розвитку країни, а й гарантією її інтеграції у світовий цивілізаційний простір.

Разом із тим, на шляху прогресивного розвитку сучасного суспільства існує низка деструктивних явищ, що негативно впливають як на фізичне здоров'я людини, так і на її соціальну активність, духовний та моральний світ. Ці фактори набувають загальносоціального характеру, оскільки руйнують не лише окрему особистість, а й ціннісні основи суспільного життя. Одним із найбільш небезпечних серед них є алкоголізм, який поєднує у собі як медико-біологічний, так і соціально-психологічний аспекти.

Сутність поняття «алкоголізм» у науковій літературі розглядається у двох взаємопов'язаних вимірах. По-перше, як соціальне явище, що проявляється у формі масового пияцтва, тобто неконтрольованого та систематичного вживання спиртних напоїв, яке призводить до деградації поведінкових моделей, зниження трудової та інтелектуальної активності, руйнування міжособистісних та сімейних відносин. По-друге, алкоголізм визначається як хронічне захворювання, що формується внаслідок тривалого і надмірного споживання алкоголю та характеризується патологічною залежністю, яка поступово набуває ознак наркоманії [36].

Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я, алкоголізм відноситься до однієї з форм наркотичної залежності та становить серйозну медико-біологічну проблему. Він має руйнівний вплив на всі сфери життєдіяльності людини, від соматичного й психічного здоров'я до

соціальної адаптації та професійної реалізації. Таким чином, алкоголізм виступає не лише індивідуальною трагедією окремої людини, а й суспільною загрозою, яка підриває основи розвитку нації загалом.

*Аналіз останніх досліджень і публікацій.* Проблематика молодіжного алкоголізму посідає чільне місце у вітчизняному науковому дискурсі та отримала ґрунтовне висвітлення у працях провідних українських дослідників, серед яких А. Капська, О. Пилипенко та О. Яременко. Зазначені науковці зосереджували увагу на системному аналізі причин і передумов поширення алкогольної залежності у молодіжному середовищі, а також на виявленні соціально-психологічних чинників, що сприяють її виникненню [38].

Особливу увагу специфіці поведінкових проявів підлітків, схильних до вживання алкоголю, приділив В. Ягодинський, який детально окреслив характерні риси та тенденції розвитку девіантної поведінки у цьому віковому періоді. Його дослідження дозволяють розглядати алкогольну залежність не лише як індивідуальну проблему, але й як фактор деструктивного впливу на процес соціалізації та становлення особистості [37].

Значний внесок у розробку підходів до лікування та реабілітації осіб із алкогольної залежністю зробили Ю. Лисицин та П. Сидоров. У своїх наукових працях вони розкрили особливості комплексної системи реабілітаційних заходів, що поєднують медичні, психологічні та соціально-педагогічні складові, спрямовані на відновлення особистісного потенціалу клієнтів [39].

Важливе місце у вивченні профілактичних стратегій посідають праці В. Грушка та В. Оржеховської. Їхні дослідження, присвячені аналізу засобів запобігання пияцтву та алкоголізму серед неповнолітніх, дозволили виокремити низку ключових характеристик профілактичної діяльності, що визначають її ефективність та зміст. У цьому контексті профілактика постає не лише як система педагогічних і виховних заходів, а й як комплексний соціально-психологічний процес, спрямований на формування у молоді

стійких ціннісних орієнтацій, мотивації до здорового способу життя та навичок протидії соціальним ризикам [33].

Особливу небезпеку становить те, що регулярне вживання алкоголю у молодому віці швидко переходить у стійку залежність, яка руйнує особистісний потенціал, знижує здатність до саморозвитку й самореалізації, ускладнює професійне становлення та соціальну інтеграцію. У такому контексті алкоголізм виступає не лише медико-біологічною проблемою, а й серйозним викликом освітньо-виховній системі та суспільству загалом.

Однією з ключових небезпек, пов'язаних із уживанням та систематичним зловживанням алкоголем, особливо у молодому віці, є формування алкогольної залежності. У більшості випадків вона поступово трансформується у хронічний алкоголізм, що призводить до незворотних уражень центральної нервової системи та негативно впливає на функціонування практично всіх органів і систем організму [29]. Залежність розглядається сучасною наукою як одна з найактуальніших проблем клінічної медицини, адже її патогенез має тісний взаємозв'язок із афективними розладами та емоційними порушеннями.

Алкогольна залежність у сучасних умовах постає не лише як наркологічна проблема, а й як багатовимірний соціальний феномен, що має руйнівні наслідки для індивіда та суспільства. Вона впливає на демографічні процеси, соціально-економічну стабільність, міжособистісні відносини та психологічний клімат у суспільстві. Науковці акцентують увагу на тому, що специфічні емоційні прояви особистості перебувають у тісному зв'язку з патофізіологічними механізмами формування алкогольної залежності [27].

Попри значну кількість досліджень, питання причин і механізмів розвитку алкоголізму залишаються відкритими. Сьогодні існує низка теоретичних підходів до його пояснення: ендокринні, біологічні, спадкові, соціально-гігієнічні та психологічні концепції [24].

Зокрема, психологічна залежність від алкоголю формується тоді, коли навіть невелика доза спиртного викликає стан ейфорії, що зумовлює

прагнення до її повторення та поступове збільшення кількості випитого. Внаслідок цього розвивається толерантність до алкоголю, що супроводжується зростанням психологічної потреби у його регулярному вживанні [20].

У межах біопсихосоціального підходу Старков Д. Ю. визначає алкогольну залежність як багатфакторне явище, зумовлене взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників [19]. Такий підхід дає змогу розглядати алкоголізм як складну комплексну проблему, що поєднує медико-біологічні порушення та психологічні детермінанти.

З біологічної точки зору, ключовою умовою лікування є повне припинення вживання алкоголю. Проте клінічна практика доводить, що навіть після відмови від спиртного в осіб, які страждають на залежність, часто виникають серйозні психологічні труднощі. Нездатність упоратися з ними у тверезому стані нерідко призводить до рецидивів і повернення до вживання алкоголю. Саме тому психологічна інтерпретація проблеми розглядає процес звільнення від алкогольної залежності як реконструкцію особистості, що передбачає відновлення здатності до ефективного вирішення власних психологічних проблем [18].

Алкоголізм поступово трансформує особистісну структуру індивіда, формуючи низку характерних психологічних рис. До них належать: заперечення хвороби, коли особа не усвідомлює наявності залежності та не виявляє готовності самостійно звертатися за допомогою; егоцентризм, що проявляється у відмежуванні від близьких і переконанні, що ніхто не здатен зрозуміти внутрішніх проблем залежного; порушення логічності мислення, яке призводить до суперечливих рішень і поведінки; байдужість до навколишнього світу, коли головним змістом життя стає задоволення потреби у вживанні алкоголю, тоді як сім'я, робота та соціальні зв'язки відходять на другий план.

Науковці виокремлюють дві ключові причини розвитку алкоголізму: втечу від реальності, коли вживання алкоголю стимулює вироблення

дофаміну та створює ілюзорне відчуття щастя, що дозволяє тимчасово ігнорувати реальні життєві труднощі та соціальний вплив, зокрема ефективні стратегії рекламної індустрії та культурні стереотипи, які легітимізують і навіть романтизують уживання алкоголю [16].

Таким чином, алкоголізм необхідно розглядати як комплексний феномен, у якому поєднуються біологічні, психологічні та соціокультурні чинники. Його наслідки виходять далеко за межі індивідуальної проблеми, впливаючи на стабільність суспільства та перспективи його розвитку.

Проблема поширення алкоголізму серед молоді набуває особливої гостроти та потребує цілеспрямованих профілактичних заходів, орієнтованих як на попередження причин виникнення залежності, так і на мінімізацію її руйнівних наслідків. Одним із ключових напрямів у цьому контексті є організація змістовного дозвілля, адже безцільне та неструктуроване проведення вільного часу виступає провідним фактором ризику у розвитку схильності до зловживання алкоголем.

Не менш важливим завданням є формування у молодіжному середовищі стійких антиалкогольних переконань, що ґрунтуються на цінностях здорового способу життя. Йдеться, насамперед, про усвідомлення неприпустимості вживання спиртних напоїв у період активного становлення та розвитку організму, коли негативні наслідки алкоголю є особливо небезпечними. Важливо також формувати у молодих людей розуміння моральної та соціальної неприйнятності пияцтва як явища, що не лише руйнує особистість індивіда, а й провокує розвиток асоціальних форм поведінки.

Отже, комплексна профілактична робота з молоддю має поєднувати виховні, освітні та соціально-психологічні впливи, спрямовані на створення умов для здорової самореалізації, розвитку відповідальності та формування стійкої життєвої позиції, орієнтованої на тверезість і духовно-моральне зростання.

Таким чином, актуальність нашого дослідження визначається зростанням масштабів проблеми алкоголізації молоді, її негативними наслідками для особистості та суспільства, а також об'єктивною потребою у створенні та впровадженні комплексних програм психологічної профілактики алкогольної залежності у молодіжному середовищі, спрямованих на формування у молоді ціннісних орієнтацій на здоровий спосіб життя, розвиток навичок критичного мислення, вміння протистояти тиску середовища й ухвалювати відповідальні рішення. Важливою передумовою ефективності таких програм є врахування соціальних, психологічних та культурних особливостей молодіжного середовища.

**Мета дослідження** полягає у проведенні емпіричного дослідження схильності молоді до вживання алкоголю, а також у розробці ефективних напрямів та засобів профілактики алкогольної залежності у молоді.

Меті були підпорядковані наступні **завдання дослідження**:

1. Здійснити аналіз наукових першоджерел з питань визначення причин та умов формування алкогольної залежності у молоді, а також сучасних засобів її профілактики.
2. Розробити авторську анкету та провести анкетування молоді щодо причин та умов виникнення алкогольної залежності.
3. Провести емпіричне дослідження схильності молоді до алкогольної залежності.
4. Розробити програму інтерактивних занять «Життя без алкоголю: університетський план дій».
5. Розробити програму мінітренінгів зі зниження ризику алкоголізації серед студентської молоді.

**Об'єкт дослідження**: схильність до алкогольної залежності, як психологічна проблема.

**Предмет дослідження**: комплексна система профілактики алкогольної залежності у молоді.

**Методологічна база дослідження:** для досягнення мети та реалізації завдань дослідження застосовувався широкий спектр методів, інтегрованих у єдину дослідницьку стратегію. Зокрема, теоретичні методи: аналіз і критичне опрацювання наукових джерел, синтез та узагальнення отриманої інформації, систематизацію емпіричних і концептуальних даних, а також порівняльний аналіз, що дозволив виявити спільні та відмінні риси досліджуваних питань. Емпіричні методи: анкетування та психодіагностичне тестування, що дало змогу виявити особливості індивідуально-психологічних характеристик респондентів. Методи математичної статистики, зокрема групування емпіричних показників та їх кількісна обробка. Важливим доповненням виступили графічна та таблична інтерпретація результатів, що дозволила надати наочності отриманим висновкам та узагальненням.

**Методики дослідження:** авторська анкета, для вивчення громадської думки молоді щодо причин та умов виникнення алкогольної залежності, патохарактерологічний діагностичний опитувальник А.С. Лічка, для визначення акцентуацій характеру респондентів та їх схильності до формування залежної поведінки, 16-факторний опитувальник Р. Кеттелла, для поглибленого дослідження психологічних особливостей особистості респондентів.

**Елементи наукової новизни.** Розроблено та науково обґрунтовано комплекс профілактичних заходів, спрямованих на формування здорового способу життя та попередження алкоголізації студентської молоді, який поєднує програму інтерактивних занять «Життя без алкоголю: університетський план дій» та програму мінітренінгів зі зниження ризику вживання алкоголю. Уточнено наукові уявлення щодо ефективності інтерактивних методів освітньо-виховної діяльності у процесі формування свідомого ставлення здобувачів вищої освіти до проблеми вживання алкоголю. Визначено та систематизовано психолого-педагогічні умови, що забезпечують підвищення рівня самоконтролю, стресостійкості та здатності до усвідомленого вибору здорового стилю життя у студентській молоді.

Розширено наукові підходи до аналізу взаємозв'язку між профілактичною діяльністю у закладах вищої освіти та рівнем ризику алкоголізації здобувачів.

**Практичне значення одержаних результатів.** Запропонований комплекс заходів може бути безпосередньо використаний у практичній діяльності закладів вищої освіти, саме у роботі кураторів академічних груп, органів студентського самоврядування, соціально-психологічних служб та центрів підтримки студентської молоді. Матеріали дослідження створюють підґрунтя для вдосконалення освітніх програм, спрямованих на формування у молоді навичок здорового способу життя та профілактику ризикованої поведінки, пов'язаної з вживанням алкоголю. Розроблені програми та рекомендації можуть бути адаптовані для профілактичної роботи з іншими віковими групами та використані у системі підвищення кваліфікації педагогічних і психологічних працівників.

**Публікації автора за темою дослідження.** За матеріалами роботи автором були написані та опубліковані тези доповіді на тему «Психологічні чинники ризику формування алкогольної залежності у молоді» (Тези Всеукр. наук.-практ. конф. [«Сучасна психологія: виклики та перспективи»]. 2025 р) [2].

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 60 сторінок. Список використаної літератури налічує 45 джерел, а також робота містить 3 таблиці та 10 рисунків.

## РОЗДІЛ 1. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПІДГОТОВКА ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ.

### 1.1. Процедура емпіричного дослідження.

Вивчення особистісних особливостей молодих людей, які мають залежність від алкоголю або схильність до його вживання, є надзвичайно актуальним завданням сучасної психології. Такий підхід дає можливість не лише прогнозувати ризик формування адиктивної поведінки, а й визначати найбільш вразливі групи молоді, а відтак, розробляти ефективні профілактичні та корекційні програми, спрямовані на подолання алкогольної залежності. З метою реалізації зазначених завдань нами було організовано та проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей молоді, схильних до зловживання алкоголем.

Для забезпечення достовірності та наукової обґрунтованості отриманих результатів особливу увагу було приділено суворому дотриманню вимог психодіагностичного дослідження, серед яких важливе місце належить репрезентативності вибірки.

З метою визначення оптимальної кількості респондентів у вибірці ми орієнтувалися на статистичні стандарти. Так, згідно з рекомендаціями В.М. Дружиніна, чисельність пілотажної вибірки має утричі перевищувати кількість шкал, використаних у психодіагностичних методиках. Спираючись на це положення, загальна кількість учасників дослідження склала 130 осіб. Крім того, чисельність вибірки відповідала критеріям статистичної вірогідності та достатності на п'ятивідсотковому рівні значущості ( $p = 0,05$ ). Розрахунок обсягу вибірки здійснювався за формулою В. Кокрена:

$$n = 1 / (D^2 + 1/N) [1].$$

Базою проведення дослідження виступив один із закладів вищої освіти (далі - ЗВО) м. Одеси.

Вихідними вимогами до складу респондентів були:

- наявність фізичного та психічного здоров'я;

- відсутність тяжких соматичних чи психічних захворювань;
- оптимальний психологічний і фізичний стан на момент обстеження.

Дослідження реалізовувалося у три етапи.

На першому етапі ми зосередили увагу на вивченні громадської думки здобувачів ЗВО щодо причин та умов виникнення алкогольної залежності, а також її зв'язку з індивідуально-психологічними якостями особистості.

Для цього нами була розроблена авторська анкета, за допомогою якої проведено анкетування здобувачів. Перелік питань розробленої нами анкети представлений у додатку А. Отримані результати дозволили виокремити коло найбільш проблемних моментів, що стосуються виникнення алкоголізації, та визначити напрями її профілактики. Виходячи з підсумків анкетування, було підібрано комплекс психодіагностичних методик для подальшого вивчення.

Другий етап передбачав виявлення серед здобувачів тих осіб, які демонструють ознаки схильності до алкогольної залежності. Для цього було застосовано патохарактерологічний діагностичний опитувальник (ПДО) А.Є. Лічка, що дозволив визначити респондентів із проблемними показниками та схильністю до формування залежної поведінки [23].

Третій етап констатувального експерименту був спрямований на поглиблене дослідження психологічних особливостей особистості здобувачів з проявами схильності до алкогольної залежності. Для цього було використано 16-факторний опитувальник Р. Кеттелла, який дав змогу виявити комплекс індивідуально-психологічних характеристик досліджуваних, що визначають їх схильність до алкоголізації [23].

Перед проведенням діагностики, респондентів було ознайомлено з основними поняттями, пояснені правила заповнення опитувальників, а також гарантовано умови повної анонімності та конфіденційності результатів.

Таким чином, процедура констатувального етапу нашого експериментального дослідження включала послідовну реалізацію таких кроків:

1. Формування вибірки.
2. Проведення первинного анкетування.
3. Первинна діагностика за методикою ПДО (А.Є. Лічка).
4. Формування експериментальної та контрольної груп.
5. Психологічна діагностика за допомогою 16-факторного опитувальника Р. Кеттелла.
6. Інтерпретація отриманих результатів.

Необхідність саме такої структури була зумовлена кількома чинниками:

- потребою у з'ясуванні причин і умов, які, на думку респондентів, сприяють формуванню схильності до алкогольної залежності;
- виділенням респондентів із ознаками схильності до алкоголізації;
- вивченням індивідуально-психологічних особливостей, що визначають схильність до залежної поведінки та, подальшої залежності;
- визначенням адаптаційних можливостей особистості у подоланні факторів ризику;
- розробкою напрямів та засобів профілактики алкогольної залежності у молоді.

Емпірична частина дослідження проводилась у 2024–2025 навчальному році. Етап збору даних тривав з жовтня по квітень. До дослідження було залучено 150 здобувачів вищої освіти віком від 17 до 21 року, серед яких 51 % (77 респондентів) становили чоловіки та 49 % (73 респондента) - жінки.

Проведення діагностики передбачало «відсів» здобувачів, які не мали ознак схильності до алкогольної залежності. У підсумку кількість осіб із проявами схильності до алкогольної залежності становила 91 респондента, тобто 61% від загальної вибірки. Саме з їх числа були рандомно відібрані 25 респондентів, які утворили експериментальну групу. Для забезпечення коректності порівняльного аналізу була сформована контрольна група з такої ж кількості осіб (25), але без ознак алкоголізації.

Якість проведення констатувального експерименту гарантувала відповідність вибірки основним вимогам наукової валідності. Зокрема:

1. Операціональна валідність підтверджувалася відповідністю методів дослідження висунутій гіпотезі;
2. Внутрішня валідність полягала у можливості поширення отриманих результатів на всю експериментальну вибірку завдяки врахуванню значущих характеристик респондентів;
3. Репрезентативність забезпечувалася відповідністю психологічних рис учасників експериментальної групи загальним характеристикам студентської молоді, що дозволяє екстраполювати результати дослідження на ширшу генеральну сукупність здобувачів вищої освіти.

## **1.2. Методики емпіричного дослідження.**

Анкетування проводилось з метою з'ясування причин і умов, які, на думку респондентів, сприяють формуванню схильності до алкогольної залежності. З цією метою була розроблена авторська анкета, яка включала 15 запитань, що охоплювали найбільш проблемні моменти, що стосуються виникнення алкоголізації, чинники, що їй сприяють, наслідки та шляхи профілактики. Для зручності анкета була представлена у GoogleФорм (Додаток А).

Тестування здійснювалося із застосуванням патохарактерологічного діагностичного опитувальника (ПДО) А.Є. Лічка (Додаток Б) та 16-факторного особистісного опитувальника Р. Кеттелла (Додаток В). Усі респонденти були попередньо ознайомлені з умовами обстеження та гарантованими принципами анонімності й конфіденційності отриманих результатів [23].

Аналіз наявного психологічного інструментарію зумовив вибір саме методики ПДО, оскільки вона надає широкі діагностичні можливості. Використання цього опитувальника дозволяє не лише визначити надмірно виражені риси характеру, а й виявити низку показників, що свідчать про

ризик формування психопатії, депресивних проявів та соціальної дезадаптації. Крім того, методика дає можливість оцінити схильність респондентів до приховування індивідуальних рис характеру та істинного ставлення до проблем, визначити наявність негативного ставлення до самого процесу обстеження, рівень відвертості та конформності. Особлива увага приділяється вираженості реакції емансипації, можливим змінам характеру, зумовленим наслідками резидуально-органічного ураження мозку (показник В-індексу), а також схильності до делінквентної поведінки, алкоголізації та переживання внутрішнього психологічного дискомфорту [17].

Методика «16 особистісних факторів» (Sixteen Personality Factor Questionnaire, 16 PF), розроблена Р. Кеттеллом, належить до поліфакторних особистісних опитувальників. Вперше вона була опублікована автором у 1950 році, а остання переглянута інструкція 16 PF у співавторстві з колегами вийшла друком у 1970 році. Цей інструмент був створений з метою вимірювання шістнадцяти базових факторів особистості та є практичною реалізацією рисового підходу до вивчення індивідуально-психологічних характеристик людини [28].

На сьогодні різні форми опитувальника 16 PF широко застосовуються у практичній психології та є одним із найбільш популярних засобів експрес-діагностики особистості. Використання цієї методики є доцільним у тих випадках, коли необхідне детальне знання індивідуально-психологічних особливостей респондента. Опитувальник спрямований на діагностику особистісних рис, які Р. Кеттелл визначає як конституційні фактори, що й зумовило вибір саме цього інструмента для нашого дослідження.

Крім того, отримані за допомогою 16 PF результати створюють можливість для їхнього порівняння з показниками, виявленими раніше за методикою ПДО, а також дозволяють встановити наявність та характер кореляційних зв'язків між ними.

Методика передбачає відповіді респондентів на 105 запитань, які дозволяють визначити 16 ключових факторів особистості та додатковий

показник MD. У сукупності вони формують комплексний психологічний портрет особистості. Нижче подано характеристику кожного з них:

1. А – «ізолюваність, замкненість - відкритість, комунікативність». Характеризує соціальну спрямованість індивіда: від схильності до самотності та дистанціювання до активної потреби у спілкуванні й кооперації.

2. В – «інтелектуальні можливості, здатність до навчання, розуміння». Показує рівень розумових здібностей, аналітичності мислення та здатність до опанування нових знань.

3. С – «емоційна лабільність - емоційна сталість». Визначає стабільність емоційного стану, стійкість до стресових ситуацій та рівень емоційної зрілості.

4. Е – «підлеглість – домінантність». Відображає ступінь наполегливості, упевненості у відстоюванні власної думки, прагнення до лідерства або схильність підкорятися.

5. F – «стриманість – експресивність». Характеризує рівень жвавості, безпосередності у поведінці, схильність до активного вираження емоцій або, навпаки, до стриманості та зосередженості.

6. G – «піддатність почуттям - нормативність поведінки». Визначає рівень відповідальності, дисциплінованості та схильність дотримуватись соціальних норм і правил.

7. Н – «невпевненість - схильність до ризику». Відображає міру соціальної сміливості: від сором'язливості та обережності до рішучості й готовності діяти в ризикованих умовах.

8. І – «жорсткість – чуйність». Характеризує здатність до співпереживання, м'якості та доброзичливості на протигагу холодності, відстороненості й прагматизму.

9. L – «довірливість – підозрілість». Визначає рівень критичності у стосунках: від схильності до довіри та відкритості до настороженості, ревностів та скепсису.

10. М – «прагматичність – мрійливість». Показує орієнтацію на реалістичне, практичне мислення або на фантазії, творчість та уяву.

11. N – «прямолінійність – дипломатичність». Визначає, наскільки людина є відкритою та щирою у спілкуванні чи схильною до тактовності, обережності й соціальної гнучкості.

12. О – «впевненість у собі – тривожність». Відображає емоційний фон особистості: від почуття спокою та врівноваженості до схильності до тривожних переживань і невпевненості.

13. Q1 – «консерватизм – радикалізм». Характеризує ставлення до нового досвіду: від орієнтації на традиції та усталені норми до відкритості новим ідеям, інноваціям та змінам.

14. Q2 – «конформність – нонконформізм». Визначає міру самостійності в прийнятті рішень: від залежності від думки групи до незалежності та здатності йти власним шляхом.

15. Q3 – «низький самоконтроль - високий самоконтроль». Характеризує організованість, самодисципліну, здатність контролювати власні емоції та поведінку.

16. Q4 – «розслабленість – напруженість». Відображає рівень внутрішнього психоемоційного напруження: від спокійності та врівноваженості до дратівливості та перевтоми.

MD – показник адекватності / неадекватності самооцінки. Відображає, наскільки реально особистість оцінює власні можливості та поведінку, а також здатність до критичного ставлення до себе.

Таким чином, методика Р. Кеттелла «16 PF» дозволяє отримати комплексний психологічний портрет особистості, виявити сильні та вразливі сторони, визначити схильність до стресів, стиль міжособистісної взаємодії та рівень адаптивності. У нашому дослідженні ця методика стала важливим інструментом для глибшого розуміння особистісних характеристик здобувачів вищої освіти, схильних до алкоголізації, а також для

співставлення результатів з показниками, отриманими за допомогою методики ПДО [34].

Зазначимо, що суттєвою перевагою цієї методики, що має принципове значення для подальшого дослідження, є можливість її використання у різних форматах: як при роботі з окремими респондентами, так і в умовах групового дослідження. Крім того, вона може бути застосована як самостійний діагностичний засіб або ж у комплексі з іншими психодіагностичними методиками.

### 1.3. Аналіз результатів анкетування здобувачів вищої освіти

Наше емпіричне дослідження проводилось на базі одного з закладів вищої освіти м. Одеса за участю здобувачів вищої освіти. До дослідження було залучено 150 здобувачів вищої освіти, віком від 17 до 21 року. Серед респондентів були як представники чоловічої статі (61%), так і жіночої (39%).

Аналіз результатів анкетування показав, що вживання алкоголю притаманне як хлопцям, так і дівчатам, пік першої спроби вживання алкоголю припадає на 14–15 років (див. рис.1.1.).

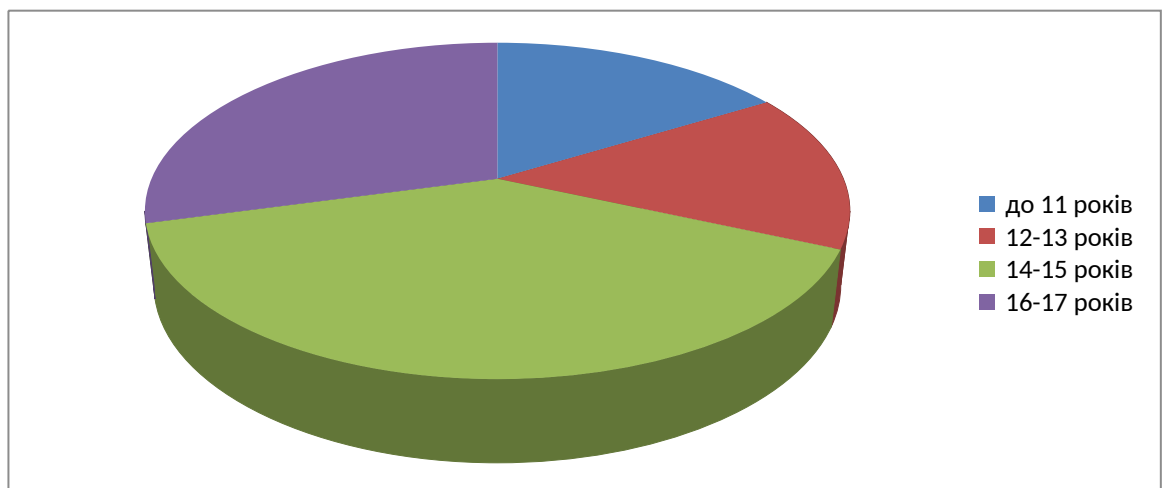


Рисунок 1.1. Перша спроба вживання алкоголю

Більшість респондентів (41,7%) зазначають, що перша спроба алкоголю була за їх власною ініціативою, 31,3% респондентів вказали, що ініціаторами їх знайомства з алкоголем були друзі, 14,6% відповіли, що родичі познайомили їх з алкоголем, решта – 12,5% - вказують на батьків (див. рис. 1.2.).

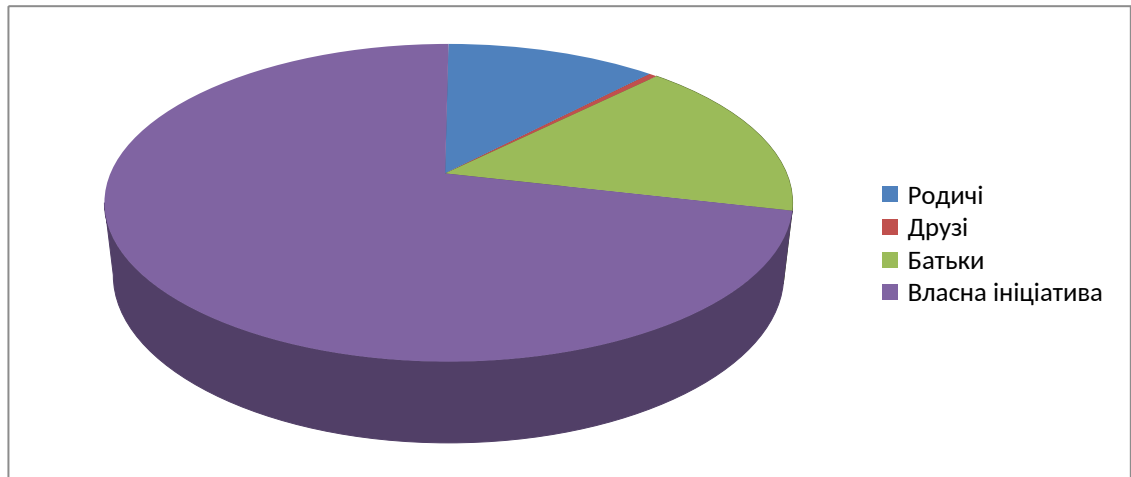


Рисунок 1.2. Ініціатори першого знайомства з алкоголем.

Більшість респондентів (54,2%) зазначили, що перші враження від вживання алкоголю були неприємними. Причинами першої спроби 60,4% респондентів зазначили свято, решта (39,6%) – цікавість.

Вживання алкоголю вважається нормою (рис. 1.3.), на думку респондентів на свята (60,5%), рідко, в обмеженій кількості (31,3%), при зустрічах з друзями раз-два на тиждень (8,2%).

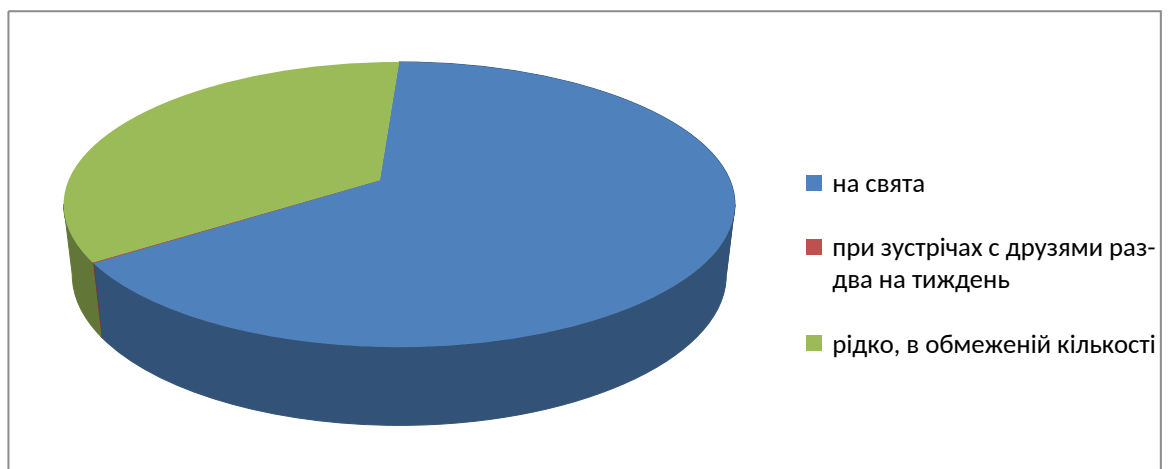


Рисунок 1.3. Норма вживання алкоголю.

Визначальними мотивами для вживання алкоголю респонденти зазначають вплив однолітків (43,8%), вплив друзів (33,3%), вплив дорослих (12,5) і лише 10,4% респондентів вказали, що вживання алкоголю це ознака дорослості (рис. 1.4).

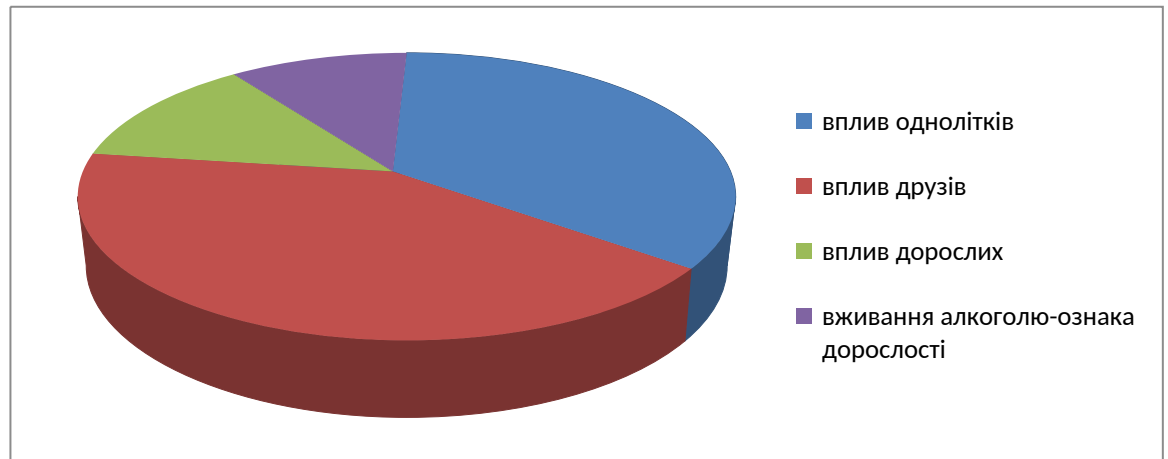


Рисунок 1.4. Мотиви вживання алкоголю.

Найбільш розповсюдженими серед молоді видами алкоголю є слабоалкогольні напої - вино (52,1%) та пиво (41,7%) і лише 6,3% респондентів зазначили горілку або коньяк (див. рис.1.5.).

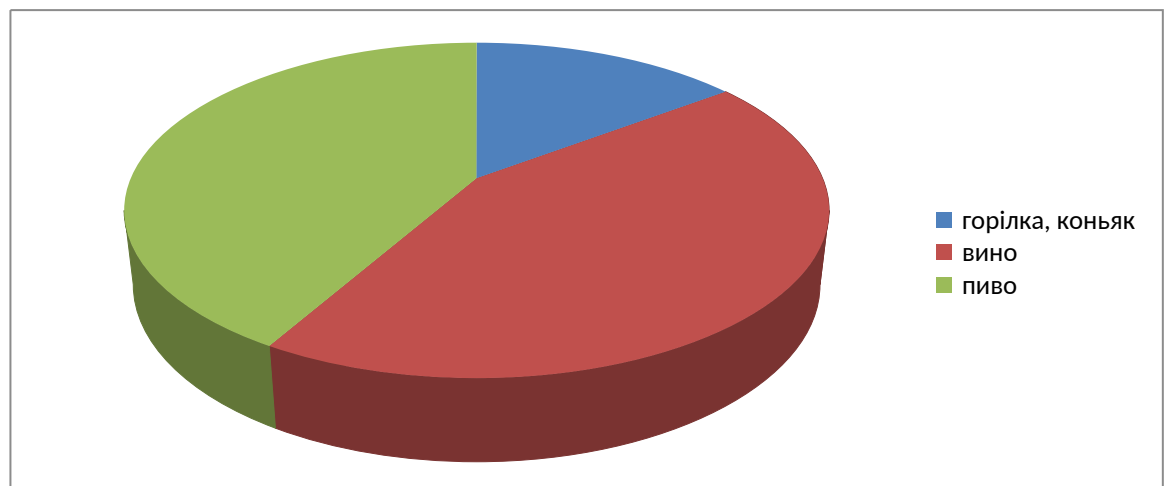


Рисунок 1.5. Найбільш розповсюджені серед молоді види алкоголю

Здебільшого респонденти вважають, що неповнолітнім особам алкоголь дістати легко (66,7%), складно дістати алкоголь (27,1%), практично неможливо (6,3%).

На рисунку 1.6. представлені найбільш розповсюджені наслідки вживання алкоголю. Респонденти зазначають шкоду для здоров'я (43,8%), алкогольну залежність (41,7%), зниження працездатності в процесі навчання

(6,3%), проблеми у взаєминах з батьками, друзями та втрату грошей й інших коштовних речей (по 4,2%).

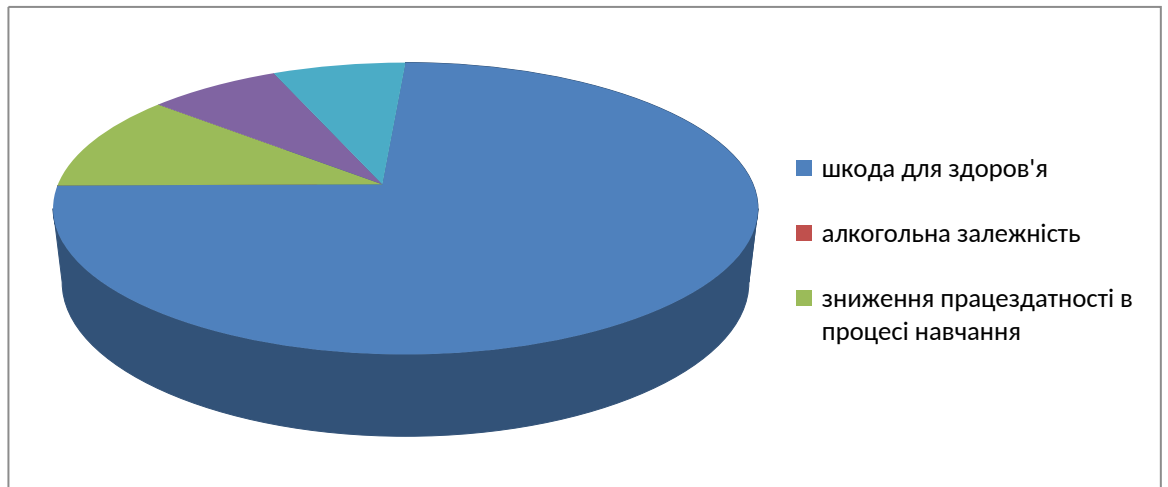


Рисунок 1.6. Наслідки вживання алкоголю.

Основними причинами пияцтва опитуваних 29,2% вважають вплив друзів, 27,1% - відсутність інтересів, 18,8% - відсутність форм та місць відпочинку для молоді, 14,6% - домашні конфлікти, 10,4% - приклад дорослих (див. рис.1.7.).

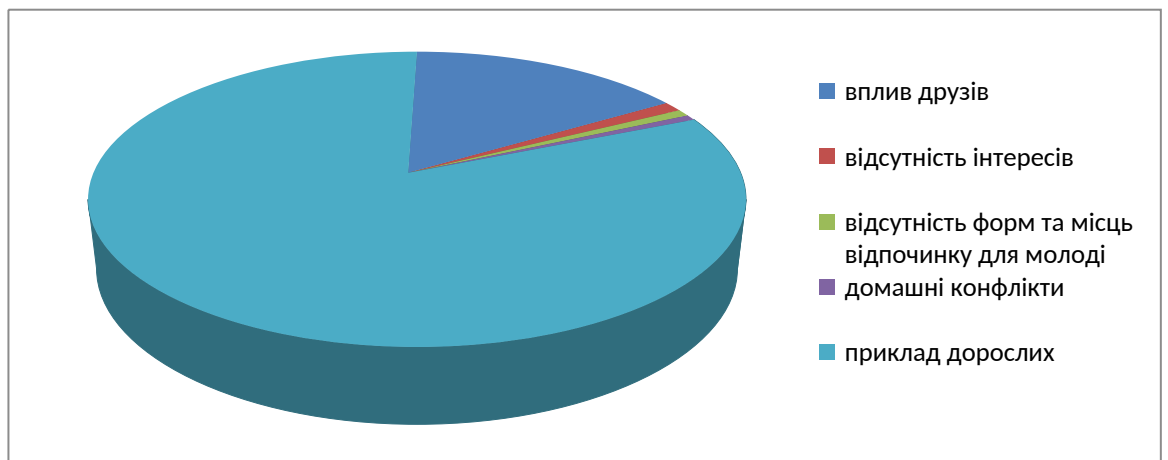


Рисунок 1.7. Причини пияцтва.

Найбільш ефективними заходами боротьби із пияцтвом серед молоді 37,5% респондентів зазначають розширення структури безалкогольних барів, кафе та дискотек, 22,9 – посилення заходів кримінальної або адміністративної відповідальності, 20,8% - скорочення доступності спиртних напоїв, 14,6% - залучення ЗМІ з питань пропаганди тверезого способу життя, 4,2% - введення «Сухого закону» (див. рис.1.8.).

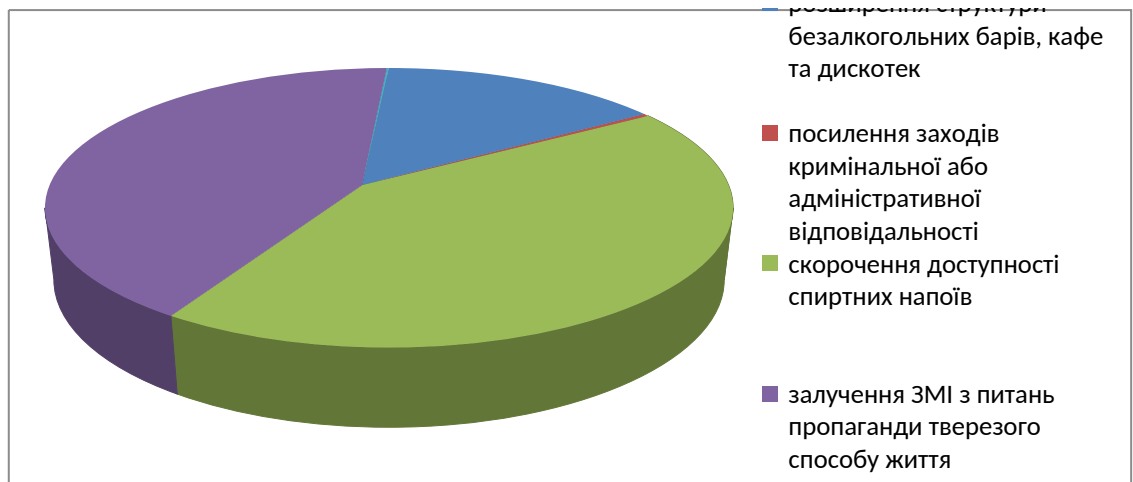


Рисунок 1.8. Заходи боротьби із пияцтвом серед молоді.

Найбільш ефективними заходами боротьби із пияцтвом серед молоді в закладах вищої освіти 56,3% респондентів вважають включення міні-тренінгів з профілактики алкоголізму до обов'язкових спецкурсів для здобувачів, 18,8% - впровадження тренінгів, 14,6% - вплив з боку студентського самоврядування, 10,4% - постійна роз'яснювальна робота з боку кураторів навчальних груп (див. рис.1.9.).

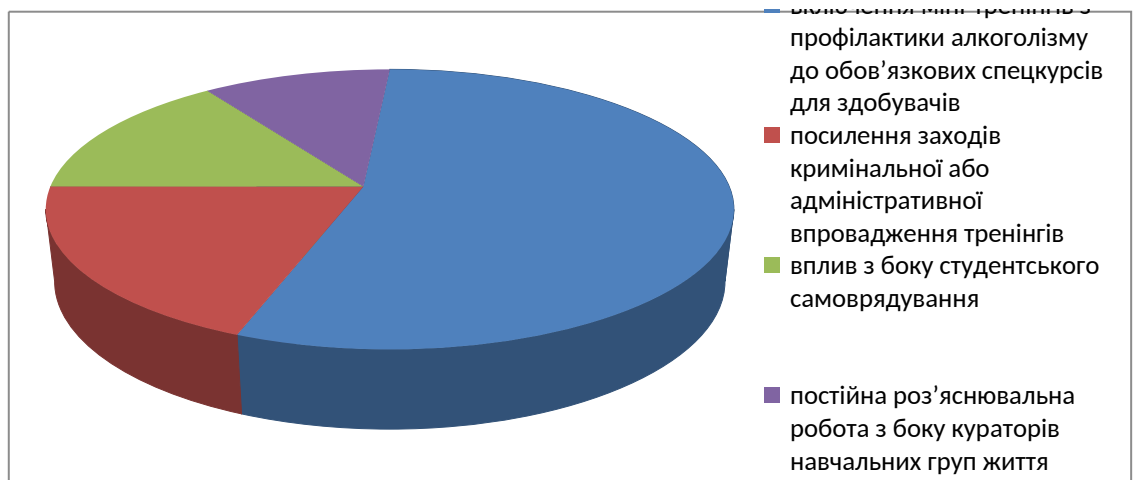


Рисунок 1.9. Заходи боротьби з пияцтвом в закладах освіти.

На основі результатів проведеного анкетування можна констатувати, що сучасна студентська молодь переважно демонструє негативне ставлення до явища алкоголізму, усвідомлюючи його руйнівні наслідки для особистості та суспільства в цілому. Такі дані свідчать про достатній рівень сформованості критичного сприйняття проблеми серед молодого покоління,

що створює сприятливі умови для розробки та впровадження комплексних профілактичних заходів у закладах вищої освіти.

Водночас, респонденти підкреслили необхідність посилення ролі освітнього середовища у попередженні вживання алкоголю. На їхню думку, вищі навчальні заклади у взаємодії з громадськими інституціями мають враховувати не лише академічні, а й соціальні, психологічні та культурно-освітні потреби здобувачів, спрямовуючи зусилля на формування безпечного і здорового простору, вільного від негативного впливу алкогольної залежності.

Серед найефективніших заходів, які можуть бути реалізовані безпосередньо в університетському середовищі, респонденти відзначили включення міні-тренінгів з профілактики алкоголізму до спеціальних навчальних курсів, запровадження тренінгів, активізацію впливу студентського самоврядування як важливого чинника соціального контролю, а також систематичну просвітницьку роботу кураторів академічних груп.

Подібні ініціативи, на переконання опитаних, мають стати основою для розробки комплексу заходів із формування здорового способу життя та профілактики вживання алкоголю, орієнтованої на підтримку інтересу молоді до соціально значущої діяльності та на утвердження здорового способу життя як пріоритетної життєвої стратегії.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СХИЛЬНОСТІ МОЛОДІ ДО АЛКОГОЛЬНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ.**

### **2.1. Інтерпретація та аналіз результатів емпіричного дослідження.**

Емпірична частина дослідження проводилась на базі одного із закладів вищої освіти м. Одеси за допомогою методики ПДО (патохарактерологічний діагностичний опитувальник) А. Лічко та 16-факторного особистісного опитувальника К. Кеттелла. Усі учасники були попереджені про анонімність та конфіденційність результатів дослідження.

Виявлення характерологічних особливостей респондентів, зокрема їхніх акцентуацій характеру було обумовлено тим, що саме акцентуації можуть виступати важливими передумовами для виникнення девіантних форм поведінки, серед яких особливе місце посідає схильність до алкоголізації та формування алкогольної залежності. Іншими словами, завдання цього етапу полягало у визначенні тих загострених або надмірно виражених рис характеру, які в певних життєвих умовах здатні стати підґрунтям для формування залежної поведінки та ускладнювати процес соціальної адаптації.

З огляду на поставлену мету, ми прагнули не лише виявити наявність акцентуацій характеру у здобувачів, а й простежити, які саме типи характерологічних проявів найчастіше зустрічаються у тих осіб, що схильні до вживання алкоголю. Для цього до 150 здобувачів, які брали участь у анкетуванні, було застосовано методику ПДО (патохарактерологічний діагностичний опитувальник) А. Лічка. Ця методика є достатньо відомим та надійним діагностичним інструментом, який широко застосовується у психологічній практиці, оскільки дає можливість визначити не тільки провідні акцентуації характеру, але й простежити їхню роль у виникненні схильності до девіантної та адиктивної поведінки [34].

У результаті проведеного психологічного обстеження особистісних характеристик здобувачів вдалося виокремити низку тенденцій, які, на нашу

думку, мають суттєве значення для розуміння психологічних чинників схильності до алкоголізації.

Аналіз отриманих даних дозволив виділити основні групи досліджуваних, у яких ті чи інші акцентуації проявилися найбільш виразно.

Так, найбільш чисельною виявилася група здобувачів з нестійким типом акцентуації характеру – 48 осіб, що становить 32 % від загальної кількості учасників. Цей тип акцентуації, як відомо, характеризується слабкою волею, схильністю до підвищеної залежності від оточення та труднощами у формуванні стійких ціннісних орієнтацій, що, безумовно, може сприяти розвитку залежних форм поведінки.

Другу за чисельністю групу склали здобувачі з гіпертимним типом акцентуацій – 18 осіб (12 %). Представники цього типу зазвичай вирізняються надмірною активністю, товариськістю, прагненням до нових вражень і ризику, що також може створювати передумови для вживання психоактивних речовин, у тому числі алкоголю.

Дещо меншою виявилася кількість здобувачів з істероїдними рисами – 16 осіб (11 %). Для них характерним є прагнення до самоствердження, демонстративність у поведінці та бажання привернути до себе увагу, що нерідко призводить до використання алкоголю як засобу підкреслення своєї «особливості» або підвищення власної значущості в колі однолітків.

Окрему категорію становили здобувачі з астено-невротичними рисами – 6 осіб (4 %). Цей тип акцентуації пов'язаний із підвищеною втомлюваністю, емоційною нестійкістю та схильністю до тривожності, що може спонукати таких осіб вдаватися до алкоголю як до способу тимчасового зняття напруження чи психологічного розвантаження.

Найменшою за чисельністю групою стали здобувачі з епілептоїдним типом акцентуації – лише 3 особи (2 %). Представники цього типу відзначаються схильністю до педантизму, агресивності та підвищеної жорсткості у стосунках, що також може виступати чинником ризику у формуванні залежної поведінки (див. рис. 2.1).



Рисунок 2.1. Типи акцентуацій характеру

Таким чином, по результатам нашого дослідження у 91 респондента (61%) зі 150 загальної вибірки виявлені виражені акцентуації характеру, які, в свою чергу, можуть призвести до схильності зловживання алкоголем.

За класифікацією А. Лічка, нестійкий тип акцентуацій характеру, який, як виявилось у нашому дослідженні, займає провідне місце серед молоді, відзначається низкою специфічних рис, що суттєво впливають на поведінкові прояви особистості. Такі особи, як правило, мають виражену схильність до пошуку сильних, інтенсивних емоційних переживань, прагнуть до гострих вражень і різноманітних форм розваг, що часто виходять за межі соціально прийнятних норм. Подібне прагнення нерідко реалізується у вигляді участі в хуліганських вчинках, схильності до вживання спиртних напоїв, експериментування з психоактивними речовинами, включаючи наркотики. При цьому для даного типу характеру типовою є підвищена ймовірність скоєння правопорушень, особливо в умовах групового впливу, наприклад, під час спільного вживання алкоголю.

Важливо зазначити, що поведінкові особливості представників цього типу тісно пов'язані із внутрішньою потребою у легких задоволеннях та прагненням уникати будь-якої серйозної чи тривалої діяльності. Для них характерна постійна тяга до розваг, що супроводжується низькою здатністю до зосередженої праці чи навчання. Вони демонструють слабкість у вольовій сфері, легко піддаються впливові оточення, схильні уникати відповідальності та проявляти боягузтво в ситуаціях, які потребують рішучості. Саме ця сукупність рис, на думку А. Лічка, створює підґрунтя для розвитку залежних форм поведінки, серед яких особливою проблемою є алкоголізація [34].

У процесі нашого дослідження також було виявлено, що значна частина здобувачів із даним типом акцентуації демонструють виразні патохарактерологічні реакції емансипації. Це проявляється у протестних формах поведінки, які спрямовані проти встановлених соціальних норм і правил, а також у підкресленому прагненні до самостійності та незалежності від дорослих чи авторитетних осіб. Водночас у них простежується знижений рівень конформності, що підсилює тенденцію до порушення правил і створює додаткові ризики щодо девіантної поведінки. Найвищий рівень реакції емансипації був характерний для осіб з істероїдними рисами, тоді як найнижчі значення виявлені у здобувачів з астено-невротичним типом акцентуацій (помірний рівень).

Окремої уваги заслуговує питання делінквентної поведінки. Результати методики не виявили широкої схильності до правопорушень у досліджуваній групі, однак певні ризики все ж простежуються. Так, підвищена ймовірність делінквентних проявів була зафіксована серед здобувачів з епілептоїдним типом акцентуацій, а також серед тих, у кого домінували нестійкі риси характеру.

Надзвичайно показовим є той факт, що майже у 42 % респондентів виявлено високу схильність до алкоголізації. Найбільш виражені показники цього чинника простежуються у представників із нестійким типом акцентуації, хоча підвищені значення також виявлено серед здобувачів з

істероїдними рисами. У випадку останніх варто зазначити, що йдеться радше не про реальну інтенсивну алкоголізацію, а про демонстративні прояви, тобто прагнення підкреслити власну незалежність, епатувати оточення чи справити враження на групу [2].

За результатами аналізу методики не було встановлено ознак органічної природи акцентуацій чи психопатій.

Ще одним суттєвим результатом стало виявлення ризику соціальної дезадаптації, що простежується у 22 % опитаних здобувачів. Про це свідчать як високі показники за діагностованим типом акцентуацій, так і поєднання полярних або важкосумісних рис характеру. Наприклад, у представників гіпертимного типу часто виявлялися підвищені епілептоїдні риси, у осіб з істероїдним типом - психастенічні, тоді як у нестійких простежувалася сума астенічних проявів. Подібні дискордантні поєднання можуть розглядатися як прояв реакції гіперкомпенсації, що додатково ускладнює процес соціальної адаптації.

Не менш важливим аспектом є виявлена схильність до депресивних станів, яка спостерігалася у 10 % респондентів. Крім того, в межах цього ж контингенту було встановлено схильність до суїцидальної поведінки, переважно демонстративного характеру. Це ще раз підтверджує, що саме ці категорії здобувачів перебувають у зоні підвищеного ризику як щодо розвитку алкоголізації, так і щодо інших форм девіантної поведінки.

Таким чином, проведений аналіз дав змогу не лише встановити поширеність певних акцентуацій характеру серед молоді, але й підтвердити припущення про існування прямого зв'язку між вираженістю характерологічних рис та схильністю до формування алкогольної залежності.

Водночас отримані результати виявилися важливими і для подальшого етапу дослідження, оскільки виявлення лише акцентуацій характеру не дозволяє скласти повного уявлення про особистість здобувачів.

Саме тому постала потреба у більш детальному аналізі індивідуально-психологічних рис, які могли б уточнити та поглибити розуміння характерологічних особливостей досліджуваних.

З цією метою ми звернулися до застосування іншої відомої валідної та надійної психодіагностичної методики, а саме 16-факторного особистісного опитувальника Р. Кеттелла, що дало можливість розкрити ширший спектр характеристик особистості та встановити їхній взаємозв'язок із виявленими акцентуаціями [23].

З метою проведення ґрунтовного аналізу результатів дослідження нами було здійснено розподіл респондентів на дві окремі групи. Перша група складалася з 25 осіб, у яких за результатами застосування методики ПДО було виявлено виражену схильність до вживання алкоголю. Відбір учасників до цієї групи здійснювався з урахуванням діагностичних показників, що дозволило зафіксувати наявність певних акцентуацій характеру та особистісних рис, які можуть зумовлювати ризик формування адиктивної поведінки.

Задля забезпечення наукової об'єктивності, а також підвищення точності й достовірності експериментальних результатів, нами було сформовано й контрольну групу, до якої увійшли 25 респондентів, що брали участь у попередньому тестуванні. Основним критерієм добору в цю групу була відсутність виражених акцентуацій характеру та ознак схильності до адиктивних форм поведінки. Таким чином, друга група виконувала роль порівняльної вибірки, що дозволило зіставити отримані результати та виявити статистично значущі відмінності між учасниками з різним рівнем ризику вживання алкоголю.

Опитувальник Р. Кеттелла спрямований на вивчення базових, або ж природних рис особистості, які, на думку автора методики, зумовлюються дією певних стабільних факторів. Зазначений інструментарій дозволяє здійснити багатоплановий аналіз індивідуально-психологічних особливостей

респондентів, виявити стійкі характеристики їхньої поведінки та визначити провідні тенденції у формуванні особистісного профілю.

У ході дослідження застосування опитувальника дало можливість отримати кількісні показники за низкою факторів, які у своїй сукупності окреслюють структуру особистості досліджуваних осіб. Результати опрацювання отриманих даних подано у зведеному вигляді, що дозволяє наочно представити як загальні, так і диференційовані характеристики респондентів.

Узагальнені емпіричні дані подано у таблиці 2.1. Тут і далі дані за тестом Р. Кеттелла наводяться у стенах.

Таблиця 2.1.

Показники розподілу за шкалами опитувальника Р. Кеттелла (16-PF) у групі респондентів з ознаками схильності до алкогольної залежності (у відсотковому вираженні).

| <b>Шкали<br/>опитувальника<br/>Р. Кеттелла</b> | <b>Відсоток респондентів</b> |
|------------------------------------------------|------------------------------|
| MD                                             | 86%                          |
| A                                              | 82%                          |
| B                                              | 64%                          |
| C                                              | 53%                          |
| E                                              | 64%                          |
| F                                              | 98%                          |
| G                                              | 76%%                         |
| H                                              | 61%                          |
| I                                              | 59%                          |
| L                                              | 66%                          |
| M                                              | 84%                          |
| N                                              | 42%                          |
| O                                              | 77%                          |

|    |     |
|----|-----|
| Q1 | 53% |
| Q2 | 52% |
| Q3 | 46% |
| Q4 | 63% |

Аналіз результатів, отриманих за допомогою методики 16-PF Р. Кеттелла, дозволив виявити низку характерних особливостей особистості респондентів, схильних до алкогольної залежності. Переважна більшість із них (82%) демонструють виражену товариськість, відкритість та легкість у встановленні міжособистісних контактів, що відображено у високих показниках за фактором А. Водночас 76% респондентів виявили низьку нормативність поведінки, схильність до безвідповідальності та нехтування соціально прийнятими нормами (фактор G). Значна частина опитаних (61%) характеризується сміливістю, активністю та заповзятістю (фактор H), тоді як 59% відзначаються підвищеною чутливістю, вразливістю та емоційною насиченістю внутрішніх переживань (фактор I).

Варто наголосити, що високий відсоток опитаних (77%) за фактором O виявляють ознаки тривожності, невпевненості у собі та схильності до страхів. Крім того, 66% респондентів характеризуються підозрілістю й обережністю, що може проявлятися у прагненні до автономності та незалежності в соціальних контактах (фактор L). Половина досліджуваних продемонструвала консервативність (53%), схильність дотримуватися усталених принципів та поглядів (фактор Q1), а також орієнтацію на власні рішення і незалежність у судженнях (52% за фактором Q2). Разом із тим, значна частина респондентів (46%) виявила низький рівень самоконтролю (фактор Q3).

Близько 64% опитаних характеризуються вираженою домінантністю, схильністю до самостійності й незалежності у поведінці (фактор E), тоді як 63% виявили ознаки збудженості, низької мотивації та підвищеної

тривожності (фактор Q4). Слід також відзначити, що переважно нижчі за середній рівень оцінки за фактором С (53%) свідчать про емоційну нестабільність і мінливість інтересів. Майже всі респонденти (98%) відчувають труднощі, зумовлені підвищеною емоційністю, що негативно впливає на їх поведінку (низькі показники за фактором F).

Особливу увагу привертає той факт, що 80% осіб із цієї групи мають розвинену уяву, схильні до занурення у власні ідеї та внутрішні ілюзії (високі значення за фактором М), що поєднується із заниженою самооцінкою (низькі показники за фактором MD). Водночас показники конкретності та абстрактності мислення за фактором В, а також дипломатичності й прямолінійності за фактором N розподілилися майже рівномірно серед респондентів: відповідно 64% і 42%.

Таким чином, отримані дані дозволяють зробити висновок, що респонденти з проявами схильності до алкогольної залежності мають неоднорідний, але в цілому емоційно нестабільний та суперечливий профіль особистісних характеристик. Інтегральні середні значення за методикою Р. Кеттелла узагальнено у таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Таблиця інтегральних середніх значень за методикою 16-PF Р. Кеттелла у вибірці з ознаками схильності до алкогольної залежності.

| №       | MD  | A   | B   | C   | E   | F   | G   | H   | I   | L   | M   | N   | O   | Q1  | Q2  | Q3  | Q4  |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| С.<br>А | 2,1 | 9,6 | 4,2 | 4,1 | 7,8 | 1,4 | 2,1 | 8,6 | 8,8 | 7,6 | 8,3 | 7,5 | 9,0 | 1,6 | 6,1 | 1,2 | 7,8 |

Проведений аналіз емпіричних даних дозволяє дійти висновку, що найвиразнішою серед досліджуваних рис особистості у респондентів із схильністю до алкогольної залежності виявився фактор А - «комунікативність» (9,6 бала). Це свідчить про їхню підвищену чутливість у міжособистісних відносинах та потребу в постійній увазі й підтримці з боку

оточення. Такі індивіди часто прагнуть емоційного захисту й виявляють особливу залежність від значущих для них соціальних зв'язків.

На другій позиції за рівнем вираженості виявилися фактори Q3 - «низький самоконтроль» (1,2 бала) та G - «піддатливість почуттям» (2,1 бала). Їхнє поєднання вказує на те, що у ситуаціях труднощів чи фрустрації досліджувані можуть відступати від поставлених цілей, ухвалювати імпульсивні рішення, які не завжди є соціально прийнятними, а подекуди навіть набувають нестандартного або девіантного характеру.

Третю позицію за інтенсивністю прояву посів фактор O - «тривожність - упевненість у собі» (9,0 балів). Він відображає схильність респондентів до самозвинувачення, схильність до песимістичних роздумів, занижену самооцінку та невпевненість у власних можливостях. Вони часто перебувають у пригніченому чи тривожному стані, легко піддаються страхам та тяжко переживають життєві негаразди. Додатково цей висновок підкріплюється низькими показниками за шкалою MD - «самооцінка» (2,1 бала), що підтверджує залежність їхнього емоційного стану від схвалення чи несхвалення оточення.

Високі значення за фактором I - «чуйність» (8,8 бала) свідчать про знижену стресостійкість, а також про можливу безпорадність у складних ситуаціях. Значущим є й фактор H - «схильність до ризику» (8,6 бала), що у надмірному прояві може призводити до невиправданих ризикованих дій. Фактор M - «непрактичність» (8,3 бала) демонструє орієнтацію на власний, часто суб'єктивний світогляд, що може проявлятися у певній ексцентричності поведінки та відірваності від реалістичної оцінки ситуацій.

Фактори Q1 - «консерватизм» (1,6 бала) та F - «стриманість» (1,4 бала) вказують на схильність респондентів приймати залежну позицію, а в поєднанні з високими показниками за фактором O (тривожність - 9,0 бала), E (підлеглість) та Q4 (напруженість) по 7,8 бала, дозволяють припустити наявність депресивних тенденцій або аутоагресивних проявів.

Окремої уваги заслуговує група факторів, що знаходяться на рівні вище середнього: Е - «домінантність» (7,8 бала), N - «дипломатичність» (7,5 бала), Q2 - «незалежність» (6,1 бала). Вони свідчать про відносну гнучкість поведінки залежно від конкретних ситуацій. Подібна тенденція простежується й у факторах L - «довірливість» (7,6 бала) та Q4 - «напруженість» (7,8 бала), які акцентують ситуативний характер поведінки у процесі соціальної взаємодії. Водночас підвищена напруженість у поєднанні зі схильністю до ризику може формувати небезпечні для особистості патерни поведінки, зокрема схильність до переоцінки власних можливостей чи недооцінки ризиків.

Відносно нижчі показники спостерігаються за фактором В - «інтелектуальна здатність» (4,2 бала), що перебуває на нижній межі середнього рівня прояву, а також за фактором С - «емоційна сталість» (4,1 бала). Це свідчить про недостатню стійкість у подоланні життєвих труднощів та потенційні проблеми з адаптацією у складних життєвих обставинах.

У таблиці 2.3. представлений порівняльний аналіз результатів дослідження між групою респондентів з ознаками схильності до алкогольної залежності та групою респондентів не схильних до вживання алкоголю.

Таблиця 2.3.

Порівняння особистісних характеристик респондентів з ознаками схильності до алкогольної залежності та без ознак залежності

за методикою 16-PF Р. Кеттелла

| Шкали | Респонденти,<br>які схильні<br>до<br>алкогольної<br>залежності | Респонденти,<br>не схильні<br>до<br>алкогольної<br>залежності | Різниця<br>показників<br>(по модулю) |
|-------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| MD    | 2,1                                                            | 5,2                                                           | 3,1                                  |
| A     | 9,6                                                            | 6,5                                                           | 3,1                                  |

|    |     |     |     |
|----|-----|-----|-----|
| B  | 4,2 | 6,2 | 2,0 |
| C  | 4,1 | 8,4 | 4,3 |
| E  | 7,8 | 5,5 | 2,3 |
| F  | 1,4 | 5,1 | 3,7 |
| G  | 2,1 | 6,5 | 4,4 |
| H  | 8,6 | 5,7 | 2,9 |
| I  | 8,8 | 5,5 | 3,3 |
| L  | 7,6 | 4,5 | 3,1 |
| M  | 8,3 | 5,3 | 3,0 |
| N  | 7,5 | 5,1 | 2,4 |
| O  | 9,0 | 5,5 | 3,5 |
| Q1 | 1,6 | 5,2 | 3,6 |
| Q2 | 6,1 | 4,8 | 1,3 |
| Q3 | 1,2 | 6,7 | 5,5 |
| Q4 | 7,8 | 4,6 | 3,2 |

Аналіз отриманих даних свідчить, що респонденти з ознаками схильності до алкогольної залежності демонструють суттєві відхилення від контрольної групи, до складу якої увійшли особи без схильності до вживання алкоголю. Найбільш виразні розбіжності спостерігаються за такими шкалами, наведені у порядку зниження прояву: Q3 (низький самоконтроль - високий самоконтроль), G (піддатність почуттям - нормативність поведінки), C (емоційна лабільність - емоційна сталість), F (стриманість - експресивність), Q1 (консерватизм - радикалізм), O (впевненість у собі - тривожність), I (жорсткість - чуйність), Q4 (розслабленість - напруженість), L (довірливість - підозрілість), A (замкненість - комунікативність), MD (адекватність - неадекватність самооцінки особистості), M (прагматичність - мрійливість), H (невпевненість - схильність до ризику), N (прямолінійність - дипломатичність) та E (підлеглість - домінантність).

Менші відхилення від контрольної групи зафіксовані на шкалах: В (інтелектуальні можливості) та Q2 (конформність – нонконформізм).

Таким чином, можна констатувати, що респонденти зі схильністю до вживання алкоголю характеризуються підвищеною тривожністю та внутрішньою напруженістю, зниженою стресостійкістю, схильністю до невиправданого ризику тощо.

Проведений аналіз отриманих результатів дозволяє констатувати, що особистісні характеристики респондентів із вираженою схильністю до зловживання алкоголем мають комплексний і водночас суперечливий характер. З одного боку, вони демонструють достатній рівень комунікативності, відкритості, здатності до встановлення соціальних контактів, а також виявляють ініціативність та готовність до ризику. З іншого боку, результати тестування засвідчують низьку емоційну стабільність, виражену тривожність, піддатливість зовнішнім впливам та недостатній рівень самоконтролю. Важливою характеристикою виявилася залежність від оцінок та схвалення з боку оточення, що знижує автономність прийняття рішень і формує підґрунтя для поведінкових відхилень.

Зазначене поєднання особистісних рис може спричиняти труднощі у процесі соціальної адаптації, посилювати схильність до конфліктності, підвищувати рівень емоційного напруження й створювати передумови для формування девіантних форм поведінки. Зокрема, недостатня стресостійкість, схильність до імпульсивних рішень та підвищена вразливість у поєднанні з залежністю від думки оточення здатні актуалізувати потребу у «швидких» способах зняття психологічної напруги, серед яких вживання алкоголю набуває ролі доступного, проте деструктивного механізму.

Практичне значення отриманих результатів полягає в обґрунтуванні необхідності системної психопрофілактичної роботи серед студентської молоді. Зокрема, доцільним видається розроблення та впровадження комплексних програм, спрямованих на розвиток навичок самоконтролю, формування стресостійкості, підвищення рівня емоційної стабільності та

автономності у прийнятті рішень. Важливим напрямом профілактики є також створення сприятливого освітнього середовища, яке б знижувало ризики соціального тиску та стимулювало здорові моделі міжособистісної взаємодії.

Таким чином, виявлені особливості підтверджують необхідність цілеспрямованого впливу на психологічні чинники ризику, що зумовлюють вразливість молоді до зловживання алкоголем, а також підкреслюють актуальність інтеграції психодіагностичних методик у практику профілактичної та корекційної діяльності.

## **2.2. Шляхи профілактики формування алкогольної залежності у молоді.**

В останні роки спостерігається суттєве розширення спектра профілактичних програм, спрямованих на формування у молоді навичок протидії зловживанню алкоголем. Центральним у таких програмах виступає розвиток альтернативних форм задоволення потреби у дозвіллі та спілкуванні, а також тренування здатності розпізнавати і долати соціальний тиск та різноманітні форми примусу до вживання спиртних напоїв.

Під альтернативами алкоголю у профілактичному контексті розуміється організація продуктивної діяльності молоді, що сприяє конструктивному розвитку особистості. До таких видів належать: регулярні заняття спортом, участь у культурно-дозвіллевих та творчих гуртках, розвиток індивідуальних хобі, які забезпечують соціальну інтеграцію, реалізацію потреб у самовираженні та зміцнення психоемоційної стійкості.

Окреме місце у системі профілактики посідає формування навичок психологічного опору. Цей напрям ґрунтується на інтеграції інформаційних, когнітивних та поведінкових стратегій і передбачає: розвиток умінь у сфері прийняття рішень і розв'язання проблемних ситуацій; набуття здатності ідентифікувати міжособистісні та масові форми агітаційного впливу (зокрема рекламного), а також здійснювати ефективний опір їм; підвищення рівня самосвідомості та адекватності самооцінки; оволодіння навичками подолання

тривожності та стресових станів без використання психоактивних речовин; вдосконалення комунікативних компетентностей; розвиток впевненості у власних силах, асертивності, здатності до конструктивного відстоювання власних потреб і цінностей; поглиблення обізнаності щодо негативного впливу алкоголю на соматичне та психічне здоров'я [30].

У межах зазначеного напрямку нами було розроблено комплекс заходів із формування здорового способу життя та профілактики вживання алкоголю, який включає в себе програму інтерактивних занять «Життя без алкоголю: університетський план дій» та програму мінітренінгів зі зниження ризику алкоголізації серед студентської молоді.

Програма інтерактивних занять «Життя без алкоголю: університетський план дій» має на меті створення сприятливих умов для розвитку свідомого ставлення молоді до власного здоров'я та попередження ризикованої поведінки, пов'язаної з вживанням алкоголю.

Актуальність програми визначається високим рівнем поширення алкогольних практик у студентському середовищі, що часто розглядаються як елемент соціалізації, однак становлять загрозу фізичному та психічному благополуччю, навчальній успішності та професійним перспективам молоді.

Основні завдання програми полягають у:

- підвищенні рівня обізнаності молоді щодо фізіологічних, психологічних та соціальних наслідків уживання алкоголю;
- формуванні навичок асертивної поведінки у ситуаціях соціального тиску та розвитку здатності приймати усвідомлені рішення;
- підтримці культури здорового дозвілля, альтернативних форм відпочинку та самореалізації;
- формуванні відповідального ставлення до власної поведінки та особистісної безпеки.

Програма реалізується у форматі інтерактивних лекцій, дискусійних платформ та проєктних завдань. Особлива увага приділяється розвитку

навичок саморегуляції, критичного мислення та побудови соціально значущих контактів без вживання психоактивних речовин.

Впровадження програми сприятиме зменшенню рівня ризикованої поведінки у студентському середовищі, зміцненню психологічного здоров'я здобувачів вищої освіти та формуванню особистісної зрілості як запоруки майбутньої професійної успішності.

Програма включає 5 інтерактивних занять для здобувачів вищої освіти:

Заняття 1. Алкоголь та студентське життя: міфи й реальність.

Мета: сформувати критичне ставлення до стереотипів щодо вживання алкоголю, підвищити рівень обізнаності про його вплив на організм та соціальні відносини.

Методи:

- інтерактивна лекція з мультимедійними матеріалами;
- мозковий штурм «Алкоголь: міф чи факт»;
- міні-дискусія у малих групах.

Заняття 2. Соціальний тиск і вміння відмовляти

Мета: навчити студентів асертивної поведінки у ситуаціях, пов'язаних з пропозиціями алкоголю.

Методи:

- рольові ігри («Як сказати «НІ»»);
- техніка «Я-повідомлення»;
- кейс-стаді з аналізом реальних ситуацій.

Заняття 3. Альтернативи: здорове дозвілля та самореалізація

Мета: мотивувати студентів до вибору здорових форм відпочинку й саморозвитку.

Методи:

- воркшоп «Топ-10 альтернатив вечіркам з алкоголем»;
- групова робота над створенням календаря студентських активностей;

- арт-метод (створення постерів чи колажів «Моє здорове студентське життя»).

#### Заняття 4. Самопізнання та контроль власних звичок

Мета: допомогти студентам усвідомити свої сильні й слабкі сторони щодо збереження здоров'я.

Методи:

- SWOT-аналіз особистого стилю життя;
- ведення «щоденника здоров'я» (аналіз харчування, відпочинку, звичок);
- майндфулнес-практика «Я в моменті».

#### Заняття 5. Відповідальність і підтримка: як допомогти собі та іншим

Мета: сформувати навички взаємодопомоги, визначити ресурси підтримки у разі проблем із алкоголем.

Методи:

- дискусійний клуб «Що може зробити студентська спільнота»;
- соціальний проєкт (планування студентської ініціативи проти алкоголізації);
- круглий стіл з участю психолога або медичного фахівця.

Наприкінці занять, пропонуємо розповсюджувати серед здобувачів освіти буклети: «Правила безпечної поведінки». Ми також вважаємо доцільним розповсюджувати їх і в закладах фахової освіти, і в закладах загальної середньої освіти, оскільки формування навичок безпечної поведінки в умовах соціального тиску та ризикованих ситуацій, пов'язаних із вживанням алкоголю, є одним із ключових завдань сучасної превентивної роботи з молоддю. Адже саме в юному віці відбувається закладання ціннісних орієнтацій, вироблення моделей поведінки та здатності робити відповідальний вибір.

По-перше, важливим аспектом є вміння сказати «ні» у ситуації, коли людину спонукають до вживання алкоголю. Рішуча та спокійна відмова без страху чи почуття провини має стати звичною реакцією. Використання

простих і водночас упевнених фраз на кшталт: «Ні, дякую», «Я обираю здоров'я», «Мені це не цікаво» демонструє здатність відстоювати власну позицію. Усвідомлення того, що право на відмову є невід'ємним, допомагає зберегти внутрішню цілісність і не піддаватися впливу групи.

По-друге, важливо організовувати власне дозвілля у здоровий спосіб. Молодь та підлітки, які мають активні захоплення - спорт, мистецтво, творчі заняття, подорожі чи інші хобі, рідше потрапляють у ситуації, пов'язані з вживанням алкоголю. Альтернативні форми проведення часу допомагають розширювати коло спілкування, формують позитивні емоції та зміцнюють внутрішню мотивацію до саморозвитку.

Не менш суттєвим кроком у профілактики схильності до алкогольної залежності є підвищення рівня обізнаності щодо шкоди алкоголю для фізичного та психічного здоров'я. Усвідомлення небезпеки залежності, ризику травм чи конфліктів, а також уміння розпізнавати маніпулятивні спроби змусити до вживання, ось необхідні умови для формування критичного мислення та особистої відповідальності.

Важливу роль відіграє і підтримка з боку однолітків. Створення групи однодумців, які поділяють цінності здорового способу життя, знижує ймовірність соціального тиску. Водночас необхідно формувати готовність допомогти товаришеві відмовитися від алкоголю та водночас самому отримувати моральну підтримку.

Окремої уваги потребує здатність планувати безпечний вихід із потенційно ризикованих ситуацій. Це може стосуватися як організації повернення додому, так і вибору середовища, де відсутній тиск на вживання спиртних напоїв. Завжди важливо мати «план Б», що забезпечує відчуття контролю та безпеки.

Варто також навчатися контролю особистих меж. Якщо молода людина все ж вирішує експериментувати з алкоголем, вона має усвідомлювати ризики, встановлювати чіткі обмеження та не виходити за їх межі. Водночас

необхідно пам'ятати про небезпеку аварій, травм чи конфліктів, які часто є наслідком неконтрольованого вживання.

Корисним інструментом профілактики схильності до вживання алкоголю є асертивність, тобто вміння впевнено і спокійно висловлювати власну позицію без агресії чи виправдань. Використання «Я-повідомлень» на кшталт: «Я не вживаю алкоголь, бо дбаю про здоров'я» дозволяє донести свою думку без тиску на співрозмовника і водночас зберегти власну гідність.

Критично важливим правилом є недопущення поєднання алкоголю з іншими речовинами, в першу чергу, медикаментами, наркотиками чи енергетичними напоями. Такі комбінації значно підвищують ризик інтоксикацій і становлять серйозну загрозу для життя.

Особливу роль відіграє спостережливість і критичне ставлення до оточення. Важливо вчасно розпізнавати ситуації чи компанії, де тиск на вживання алкоголю є нормою, і завчасно їх уникати. Це також стосується уважності до друзів, які прагнуть залишатися тверезими, адже взаємна підтримка формує атмосферу безпеки та довіри.

Нарешті, профілактика ризикованої поведінки неможлива без турботи про загальне здоров'я. Повноцінний сон, раціональне харчування, регулярна фізична активність, розвиток навичок самоконтролю та стресостійкості, усе це є фундаментом здатності протистояти шкідливим звичкам. У випадках, коли самотійно впоратися складно, слід звертатися по допомогу до психолога чи іншої довіреної особи.

Таким чином, правила безпечної поведінки у ситуаціях, пов'язаних із алкоголем, не зводяться лише до механічної відмови. Вони охоплюють цілий спектр життєвих стратегій: від формування внутрішньої позиції й асертивності до створення здорового соціального оточення та розвитку особистісної відповідальності за власне майбутнє.

### **2.3. Програма міні-тренінгів зі зниження ризику алкоголізації серед студентської молоді.**

Другим, але не менш важливим елементом запропонованого нами комплексу заходів із формування здорового способу життя та профілактики вживання алкоголю є Програма мінітренінгів зі зниження ризику алкоголізації серед студентської молоді (у повному обсягу Програма мінітренінгів зі зниження ризику алкоголізації серед студентської молоді представлена у Додатку Г).

Цільова аудиторія: здобувачі вищої освіти (17–23 роки).

Загальна тривалість програми: 8 годин (4 модулі по 2 години кожний).

Мета програми: формування у здобувачів вищої освіти свідомого ставлення до вживання алкоголю, розвиток навичок самоконтролю, стресостійкості та усвідомленого вибору як профілактики ризику алкоголізації.

Завдання програми:

1. Опанувати знання про психологічні та соціальні наслідки вживання алкоголю.
2. Сформувати усвідомлене ставлення до власної поведінки та відповідальність за вибір.
3. Розвинути навички відмови від алкоголю у ситуаціях соціального тиску.
4. Сприяти підвищенню рівня особистісної стресостійкості та саморегуляції.
5. Розвинути комунікативні навички та навички асертивної поведінки.

#### **Структура та модулі програми:**

Модуль 1. Усвідомлення проблеми та мотивація до здорового вибору.

Тривалість: 2 години.

Мета: ознайомити учасників із поняттям залежності, механізмами її формування, наслідками алкоголізації.

### Завдання:

- підвищити рівень обізнаності про вплив алкоголю на психіку та організм;
- сформувати мотивацію до відповідального вибору;
- виявити власні установки та міфи щодо алкоголю.

### План:

1. Вступне інтерактивне обговорення «Алкоголь: за і проти» - (30 хвилин).
2. Міні-лекція про вплив алкоголю - (15 хвилин).
3. Вправа «Міфи та факти»: розвінчування поширених стереотипів - (30 хвилин).
4. Групова дискусія «Які ризики приховує перша спроба?» - (30 хвилин).
5. Підсумкова рефлексія (щоденник вражень) - (15 хвилин).

### Очікувані результати від модулю 1:

- учасники критично переосмислюють поширені уявлення про алкоголь;
- формується установка на обґрунтоване та усвідомлене ставлення до інформації;
- учасники усвідомлюють, що навіть «одна спроба» алкоголю може мати непередбачувані наслідки.
- формується критичне мислення щодо соціальних стереотипів і особистого вибору.
- групова робота підвищує залученість і комунікативні навички.
- учасники отримують можливість осмислити власний досвід та відобразити свої емоції.
- фіксується особисте ставлення до отриманої інформації.
- використання рефлексії сприяє закріпленню знань і формуванню внутрішньої мотивації уникати шкідливих звичок.

### Модуль 2. Соціальний тиск та навички відмови

Тривалість: 2 години

Мета: сформувати практичні вміння асертивної відмови від алкоголю.

Завдання:

- відпрацювати стратегії поведінки у ситуаціях тиску з боку однолітків;
- розвивати впевненість у собі;
- формувати альтернативні моделі соціальної взаємодії.

План:

1. Міні-дискусія «Чому важко сказати «ні» - (15 хвилин).
2. Вправа «Коло впливу» (аналіз соціальних ролей та тиску) - (30 хвилин).
3. Рольові ігри «Як відмовитися і зберегти стосунки» - (30 хвилин).
4. Тренування технік асертивності («Я-повідомлення») - (30 хвилин).
5. Підбиття підсумків: створення «Банку власних аргументів проти алкоголю» - (15 хвилин).

Очікувані результати від модулю 2:

- учасники усвідомлюють причини своєї поведінки у складних соціальних ситуаціях;
- формується критичне мислення щодо тиску однолітків та міфів про алкоголь;
- розвиваються навички відмови без шкоди для соціальних відносин;
- учасники усвідомлюють роль соціального оточення у своїх рішеннях щодо алкоголю;
- виявляються джерела підтримки та потенційні ризики, що дозволяє виробити власні стратегії поведінки;
- підвищується впевненість у соціально складних ситуаціях.

Модуль 3. Стресостійкість та саморегуляція.

Тривалість: 2 години

Мета: навчити учасників конструктивним методам подолання стресу без використання алкоголю.

Завдання:

- усвідомити зв'язок між стресом і вживанням алкоголю;
- засвоїти техніки саморегуляції;
- розвивати внутрішні ресурси для подолання труднощів.

План:

1. Тест-діагностика «Мій рівень стресостійкості» (30 хвилин).
2. Міні-лекція про стрес і копінг-стратегії (30 хвилин).
3. Дихальні вправи для стабілізації стану (15 хвилин).
4. Групова робота «Мої ресурси у стресових ситуаціях» (30 хвилин).
5. Домашнє завдання: щоденник стресових ситуацій та засобів їх подолання (15 хвилин).

Очікувані результати від модулю 3:

- учасники визначають власний рівень стресостійкості;
- усвідомлюють, як стрес впливає на їхні рішення, у тому числі щодо алкоголю;
- формують початкові кроки для розвитку стресостійкості та ефективного самоконтролю;
- учасники усвідомлюють власні внутрішні та зовнішні ресурси;
- усвідомлюють свої емоційні та фізіологічні реакції на стрес.
- формують особистий арсенал ефективних стратегій подолання стресу.
- підвищується навичка саморегуляції та готовність застосовувати копінг-стратегії у повсякденному житті.

Модуль 4. Життя без залежностей: мій вибір

Тривалість: 2 години

Мета: закріпити знання та навички, розробити особисті стратегії профілактики ризику алкоголізації.

### Завдання:

- сформувати навички довгострокового планування;
- закріпити асертивні вміння та техніки саморегуляції;
- створити індивідуальні «плани дій» на майбутнє.

### План:

1. Вправа «Моє майбутнє через 5 років» (візуалізація) – (30 хвилин).
2. Робота в малих групах «Альтернативи дозвіллю без алкоголю» (30 хвилин).
3. Колективне створення «Антиалкогольного кодексу групи» (15 хвилин).
4. Підсумкова вправа «Дерево ресурсів» (30 хвилин).
5. Рефлексія та вручення сертифікатів (15 хвилин).

### Очікувані результати від модулю 4:

- учасники усвідомлюють власні життєві цілі та пріоритети;
- учасники розвивають позитивний настрій, мотивацію та впевненість у власних можливостях;
- учасники формують образ власного майбутнього як джерела ресурсів для подолання стресу та ризиків шкідливих звичок;
- учасники отримують широкий спектр ідей для дозвілля без алкоголю;
- розвиваються навички асертивності, аргументованої відмови та співпраці;
- підвищується впевненість у здатності справлятися зі стресом та ризиками шкідливих звичок;
- розвивається саморефлексія та здатність планувати використання ресурсів у повсякденному житті;
- формується усвідомлення власних ресурсів та стратегій подолання ризиків;
- підвищується мотивація до здорового способу життя.

## ВИСНОВКИ

На основі проведеного дослідження в межах кваліфікаційної роботи можна сформулювати наступні висновки:

З метою реалізації основної мети дослідження, а саме визначення ефективних напрямів та засобів профілактики алкогольної залежності у молоді, було здійснено комплексну дослідницьку роботу з використанням різноманітних психодіагностичних методик.

Зокрема, нами було розроблено анкету, спрямовану на виявлення причин та умов, що сприяють виникненню схильності до вживання алкоголю у студентського контингенту. Додатково, за допомогою патохарактерологічного діагностичного опитувальника А. Лічка було досліджено особливості рис характеру здобувачів та визначено типи акцентуацій, які можуть свідчити про підвищений ризик алкоголізації.

Використання 16-факторного особистісного опитувальника К. Кеттелла дозволило виділити комплекс індивідуально-психологічних характеристик, що визначають схильність до формування алкогольної залежності та її потенційні прояви у поведінковій сфері.

Аналіз результатів проведеного анкетування дозволив зробити висновок, що сучасна студентська молодь переважно демонструє негативне ставлення до явища алкоголізму, усвідомлюючи його руйнівний вплив не лише на фізичне та психічне здоров'я особистості, а й на соціальні процеси та загальний розвиток суспільства. Отримані дані свідчать про наявність достатньо високого рівня критичного сприйняття проблеми серед молодого покоління, що створює сприятливі умови для впровадження системних профілактичних заходів у закладах вищої освіти.

Водночас респонденти підкреслили необхідність активізації ролі освітнього середовища у попередженні алкоголізації молоді. Зокрема, вони відзначили, що заклади вищої освіти, у тісній взаємодії з громадськими та соціальними інституціями, повинні враховувати не лише академічні, а й психологічні, соціальні та культурно-освітні потреби здобувачів. Це

передбачає формування безпечного, сприятливого для розвитку молоді середовища, яке забезпечує захист здобувачів від негативного впливу алкоголю та підтримує здоровий спосіб життя як пріоритетну життєву стратегію.

Серед заходів, які респонденти вважають найбільш ефективними для безпосередньої реалізації в університетському середовищі, виділяються: інтеграція міні-тренінгів з профілактики алкоголізму у навчальні програми, проведення спеціалізованих тренінгів, активізація ролі студентського самоврядування як важливого чинника соціального контролю, а також систематична просвітницька робота кураторів академічних груп.

На думку опитаних, такі ініціативи можуть стати основою для розробки комплексного підходу до формування здорового способу життя та профілактики вживання алкоголю серед молоді, орієнтованого на розвиток соціально значущої активності, самоконтролю та усвідомленого вибору здорового способу життя як стратегічного пріоритету молодій людині.

Аналіз емпіричних даних дав змогу виокремити кілька груп респондентів, у яких певні акцентуації характеру проявилися найбільш виразно. Найчисельнішою виявилася категорія з нестійким типом акцентуації, що характеризується слабкою вольовою регуляцією, залежністю від соціального оточення та нестабільністю ціннісних орієнтацій, що підвищує ризик розвитку залежних форм поведінки.

Друга за чисельністю група – респонденти з гіпертимними рисами, для яких типовими є надмірна активність, комунікабельність та схильність до ризику, що створює передумови для залучення до психоактивних практик. Дещо меншою була частка осіб з істероїдними акцентуаціями, що проявляються у демонстративності, прагненні до самоствердження та використанні алкоголю як засобу підвищення статусу в соціумі.

Окрему категорію становили респонденти з астено-невротичними рисами, для яких характерні втомлюваність, тривожність та емоційна нестійкість, що зумовлює вживання алкоголю як засобу тимчасового зняття

напруження. Найменшою групою були особи з епілептоїдними акцентуаціями, схильні до агресивності, педантизму й жорсткості, що також може виступати фактором ризику у формуванні адиктивної поведінки.

Проведений аналіз дозволив не лише окреслити специфіку поширеності окремих типів акцентуацій характеру серед студентської молоді, а й емпірично підтвердити наявність безпосереднього взаємозв'язку між їх вираженістю та підвищеною ймовірністю формування алкогольної залежності.

Таким чином, узагальнення результатів дослідження дає підстави стверджувати, що респонденти, схильні до вживання алкоголю, характеризуються вираженою тривожністю, внутрішньою напруженістю, зниженим рівнем стресостійкості та схильністю до прийняття імпульсивних, нерідко невиправдано ризикованих рішень.

Аналіз даних, отриманих за допомогою 16-факторного особистісного опитувальника Р. Кеттелла, дозволив констатувати комплексність та суперечливість особистісних характеристик осіб із тенденціями до зловживання спиртними напоями. З одного боку, вони демонструють достатньо розвинені комунікативні якості, відкритість у міжособистісних контактах, ініціативність та готовність до ризику, що може сприяти активному включенню у соціальні взаємодії. Водночас, результати діагностики вказують на низьку емоційну стабільність, високий рівень тривожності, підвищену піддатливість зовнішнім впливам та недостатній самоконтроль, що значно ускладнює процес формування внутрішньої автономії.

Значущою особливістю виявилася залежність респондентів від оцінок і схвалення з боку соціального оточення. Така установка, у свою чергу, знижує рівень незалежності у прийнятті рішень, підвищує конформність і створює підґрунтя для поведінкових девіацій.

Поєднання зазначених рис особистості може зумовлювати труднощі у процесі соціальної адаптації, сприяти підвищеній конфліктності, формувати

стійке емоційне напруження та підсилювати ризики виникнення девіантних форм поведінки. Особливо небезпечною є тенденція до використання алкоголю як «швидкого» та легкодоступного засобу редукції психологічної напруги, що в умовах зниженої стресостійкості та схильності до імпульсивності трансформується у деструктивний механізм психологічної компенсації.

На підставі отриманих результатів емпіричного дослідження, нами було розроблено та науково обґрунтовано комплекс профілактичних заходів, спрямованих на формування здорового способу життя та попередження алкоголізації студентської молоді, який поєднує програму інтерактивних занять «Життя без алкоголю: університетський план дій» та програму мінітренінгів зі зниження ризику вживання алкоголю.

Таким чином, можна вважати, що мета нашого дослідження досягнута, поставлені перед нами завдання виконані.

Практичне значення одержаних результатів вважаємо у можливості використовувати запропонований нами комплекс практичних заходів у практичній діяльності закладів вищої освіти: у роботі кураторів академічних груп, органів студентського самоврядування, соціально-психологічних служб та центрів підтримки студентської молоді. Матеріали дослідження створюють підґрунтя для удосконалення освітніх програм, спрямованих на формування у молоді навичок здорового способу життя та профілактику ризикованої поведінки, пов'язаної з уживанням алкоголю.

Перспективи подальших наукових досліджень вбачаємо у багатовекторному розвитку досліджуваної проблематики. Передусім доцільним вбачається методичне удосконалення та збагачення дослідницької бази, що передбачає впровадження нових підходів до психодіагностики, використання інноваційних інструментів збору й аналізу емпіричних даних, а також інтеграцію міждисциплінарних методів. Важливим напрямом майбутніх досліджень є поширення отриманих результатів на інші вікові та соціальні категорії, що дозволить виявити особливості формування залежної

поведінки в ширшому соціокультурному контексті та визначити специфіку профілактичних стратегій для різних цільових груп. Окремої уваги потребує розробка сучасних програм психопрофілактики, зорієнтованих на раннє виявлення ризиків та формування захисних механізмів особистості, а також створення й апробація новітнього психодіагностичного інструментарію, який би відповідав актуальним викликам і потребам практичної психології. У комплексі ці напрями досліджень сприятимуть поглибленню наукового розуміння феномену алкогольної залежності та підвищенню ефективності заходів її профілактики й подолання у молодіжному середовищі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вавринів О.С. Організація та проведення психологічних і соціально-психологічних досліджень : практичний посібник. ЛьвДУВС, 2023. 116 с.
2. Дубрянська Н.О., Джежик О.В. Психологічні чинники ризику формування алкогольної залежності у молоді. *Сучасна психологія: виклики та перспективи*: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Одеса, 10 жовтня 2025 р.). Одеса, 2025. С.
3. Завацька Н.Є. Психологічні особливості корекційної роботи з підлітками, що зловживають психоактивні речовини. *Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. К., 2001. Т. 3. Ч. 5. С. 117–124.
4. Загальна психологія. Підручник. Павелків Р.В. К.: Кондор 2024. 576 с.
5. Кавалеров А. І., Бондаренко А.М. Соціальна адаптація : феномен і прояви : монографія. Одеса : Астропринт, 2015. 112 с.
6. Коцан І.Я. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
7. Кошова І.В., Кресан О.Д. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
8. Кульчицький В.Й. Психолого-педагогічна робота з профілактики молодіжного алкоголізму як шлях формування позитивного ставлення до здорового способу життя. *Український науково-практичний журнал Медсестринство*. Т.2. 2023. С. 39-42
9. Курило В. О. Клінічна медична психологія : навчальний посібник. Львів : Видавець Марченко, 2020. 48 с.
10. Максимова Н. Ю. Психологічна профілактика схильності до алкоголю та наркотиків і психокорекційна робота з підлітками групи ризику. *Практ. психологія та соц. робота*. 2000. № 2. С. 2–4.

11. Михайлишин У.Б. Психологічні особливості адиктивної поведінки студентів. Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Сєвєродонецьк : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2018. № 3(47). С.110-119.
12. Москаленко В. Залежність - родинна хвороба. Київ : Сучасна психологія, 2022. 416 с.
13. Москалець В.П. Психологія особистості : підручник / Київ – Івано-Франківськ «Нова Зоря», 2020. 435 с.
14. Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навчальний посібник. Луцьк : ПП Іванюк В.П., 2022. 236 с.
15. Панок В. Г. Психологія життєвого шляху особистості : [монографія] / В. Г. Панок, Г. В. Рудь. К. : Ніка-Центр, 2006. 280 с.
16. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі: методичні рекомендації / За ред. В. Г. Панка. К. : Ніка-Центр, 2004. 252 с.
17. Психодіагностика та психорегуляція емоційних станів людини: практикум. Навчальний посібник для студентів спеціальності «Психологія» /Юрченко В.М. Рівне, МЕГУ, 2020., 156 с. (друге доповнене та виправлене видання).
18. Психологічна енциклопедія / автор-упорядник О. М. Степанов. К.: Академвидав, 2006. 424 с.
19. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.
20. Психологія девіантної поведінки: навчальний посібник / уклад. О.Д.Сафін, С.П.Байда. Умань : ВПЦ «Візаві». 2019. 202 с
21. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. / О. В. Диса,. І. О. Шинкаренко. Дніпро. ДДУВС. 2024. 77 с.

22. Психологія емоцій та почуттів: підручник. / [О.М. Цільмак, Ю.І. Шмаленко, Н.Е. Мілорадова, С.О. Гарькавець та ін.] за загальною ред. О.М. Цільмак., Одеса: 2024., 420 с.
23. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник [уклад.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище). Вид. 2-ге, виправл. Ужгород: Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. 616 с.
24. Ратинська О. М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2016. Вип. 1 (38). С. 232–237. 25.
25. Сергієнко Н. П. Особливості психологічної стійкості особистості під час подолання критичних ситуацій: матеріали наук.-практ. конфер. ХНУ ПС ім. І. Кожедуба «Сучасна війна: гуманітарний аспект» (30 червня 2017). С. 63–66. URL:<http://www.hups.mil.gov.ua/assets/doc/science/studconf/suchasna-viyna-gumanitarniy-aspekt/22.pdf> (дата звернення: 22.09.2025 року).
26. Словник-довідник для соціальних працівників і соціальних педагогів / ред. А. Капської, І. Пінчук, С. Толстоухової. К.:УДЦССМ, 2000. 260 с.
27. Сорокіна О. А. Психологія залежності: навчальний посібник. Кам'янець Подільський: ПП Буйницький О.А., 2014. 180 с. 26.
28. Співак Л., Османова А. Психодіагностика в клінічній психології. Київ: Університет «Україна», 2023. 228 с.
29. Спіріна Т. П. Щендригін О. М. Фактор ризику щодо алкоголізації підлітків та молоді. Збірник наукових праць. «Педагогічні науки». 2016. Т 3. С. 45–48.
30. Тимченко О. В. Психологічна допомога особистості в кризових ситуаціях : практ. посіб. Харків : НУЦЗУ, 2024. 280 с.
31. Титаренко Т.М. Сучасна психологія особистості: Навчальний посібник. 2–ге вид., стереотипне. К.: Каравела, 2021. 372с.
32. Титаренко Т.М. Життєві кризи: технології консультування: навч. посіб. Ч. 1 К.: Главник. 2007. 144 с.

33. Христук О. Л. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник / О. Л. Христук. Львів: ЛьвДУВС, 2014. 192 с.
34. Чумак О.О., Товстуха О.М. Психодіагностика: навчально-методичний посібник Полтава : Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2024. 121 с.
35. Шевченко О. Т. Психологія кризових станів: навч. посібник. К.: Здоров'я, 2005. 120 с.
36. Шинкаренко І., Міна Р., Лукомська А. Адиктивна (залежна) поведінка як форма девіантної поведінки. Науковий вісник ДДУВС. 2021. Спеціальний випуск № 2, С. 560-566.
37. Ягодинський В. В. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді. К. : Вид-во європейського університету, 2003. 168 с.
38. Яременко О. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи. К., 2000. 207 с.
39. Яременко О. О. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика К., 2005. 193 с.
40. Cavaola A., Giordano A.L., Golubovic N. Addiction Counseling: A Practical Approach. Springer Publishing, 2022. 426 p.
41. Diagnostik and statistical manual of mental disorders, 4th ed / Washington D. C., American Psychiatric Association, 1994
42. Global Social Work Statement of Ethical Principles IFSW, 2018. URL: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles> (дата звернення: 25.09.2025).
43. Humphreys Keith Addiction: A Very Short Introduction (Series: Very Short Introductions). Oxford University Press, 2023. 144 p.
44. Zhylin, M., Bondarevych, S. , Kotliar L. , Dikol-Kobrina O. & Dzhezhyk O. (2024). Emotional Intelligence and Leadership Succession Planning: Strategies for Identifying and Developing Future Leaders. Journal of

Curriculum and Teaching, Vol. 13, No. 3, 2024. pp. 46-64.  
doi:10.5430/jct.v13n3p46

45. Wilkinson, R. (1970). The prevention of drinking problems: alcohol control and cultural influences. *New York: Oxford University Press*, 1970. P. 646-647. doi: [https:// doi.org / 10.1093/sf/49.4.646](https://doi.org/10.1093/sf/49.4.646) (дата звернення: 25.09.2025).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### АНКЕТА

для вивчення громадської думки здобувачів вищої освіти  
Шановні респонденти!

Запропонована Вам анкета складається із 15 запитань.  
Вам необхідно підкреслити той варіант відповіді, який збігається з  
Вашою власною думкою.

1. Стать:
  - а) чоловіча;
  - б) жіноча.
2. Вік:
  - а) 16-17 років;
  - б) 18-19 років;
  - в) 20-21 років;
  - г) більше 21 року.
3. Освіта:
  - а) середня;
  - б) середня-спеціальна;
  - в) здобувач вищої освіти.
4. У якому віці відбулося Ваше перше знайомство з алкоголем?
  - а) до 11 років;
  - б) 12-13 років;
  - в) 14-15 років;
  - г) 16-17 років.
5. Хто був ініціатором Вашого знайомства з алкоголем?
  - а) друзі;
  - б) родичі;
  - в) власна ініціатива;
  - г) батьки.
6. Які були Ваші перші враження від вживання алкоголю?
  - а) приємні;
  - б) неприємні.
7. Якими були причини Вашої першої спроби алкоголю?
  - а) свято;
  - б) цікавість.
8. В яких випадках вживання алкоголю для Вас вважається нормою?
  - а) при зустрічах з друзями раз-два на тиждень;
  - б) щодня;
  - в) рідко, в обмеженій кількості;
  - г) на «свята»;
  - д) не вживаю.

9. Які мотиви, на Вашу думку є визначальними для вживання алкоголю?
- а) вплив однолітків;
  - б) вплив друзів;
  - в) вплив дорослих;
  - г) вживання алкоголю це ознака дорослості.
10. Які спиртні напої Ви вживаєте найчастіше?
- а) горілка, коньяк;
  - б) самогон;
  - в) вино;
  - г) пиво;
  - д) слабоалкогольні напої.
11. Чи легко, на Вашу думку придбати алкоголь неповнолітнім особам?
- а) алкоголь дістати легко;
  - б) складно дістати алкоголь;
  - в) практично не можливо;
  - г) не знаю.
12. Які на Вашу думку найбільш розповсюджені наслідки вживання алкоголю?
- а) шкода для здоров'я;
  - б) втрата грошей та інших коштовних речей;
  - в) алкогольна залежність;
  - г) проблеми у взаєминах із батьками, друзями;
  - д) зниження працездатності в процесі навчання.
13. Які основні причини пияцтва?
- а) приклад дорослих;
  - б) вплив друзів;
  - в) відсутність інтересів;
  - г) домашні конфлікти;
  - д) відсутність форм та місць відпочинку серед молоді.
14. Які заходи Ви вважаєте найбільш ефективними в боротьбі з пияцтвом серед молоді?
- а) скорочення доступності спиртних напоїв;
  - б) посилення заходів кримінальної або адміністративної відповідальності;
  - в) введення «сухого закону»;
  - г) розширення структури безалкогольних барів та кафе, дискотек;
  - д) залучення ЗМІ з питань пропаганди тверезого способу життя.
15. Які заходи в боротьбі з пияцтвом Ви вважаєте найбільш ефективними саме в закладі вищої освіти?
- а) постійна роз'яснювальна робота з боку кураторів;
  - б) вплив з боку студентського самоврядування;
  - в) впровадження тренінгів;
  - г) включення Програми профілактики алкоголізму до обов'язкових спецкурсів для здобувачів.

*Дякуємо за участь в опитуванні!*

## Додаток Б.

**Реєстраційний лист № 1**  
**(1 дослідження)**

Прізвище ім'я по батькові \_\_\_\_\_

Поставте в графі «Номери вибраних відповідей» номери тих відповідей, які найбільш для Вас підходять. Більше трьох виборів в одній таблиці робити не дозволяється.

| Назва таблиць                     | Номери вибраних відповідей | Розкодування |
|-----------------------------------|----------------------------|--------------|
| Самопочуття                       |                            |              |
| Настрій                           |                            |              |
| Сон і сновидіння                  |                            |              |
| Пробудження від сну               |                            |              |
| Апетит і ставлення до їжі         |                            |              |
| Ставлення до спиртних напоїв      |                            |              |
| Сексуальні проблеми               |                            |              |
| Ставлення до одягу                |                            |              |
| Ставлення до грошей               |                            |              |
| Ставлення до батьків              |                            |              |
| Ставлення до друзів               |                            |              |
| Ставлення до оточуючих            |                            |              |
| Ставлення до незнайомих           |                            |              |
| Ставлення до самотності           |                            |              |
| Ставлення до майбутнього          |                            |              |
| Ставлення до нового               |                            |              |
| Ставлення до невдач               |                            |              |
| Ставлення до пригод і ризику      |                            |              |
| Ставлення до лідерства            |                            |              |
| Ставлення до критики і заперечень |                            |              |
| Ставлення до опіки і повчань      |                            |              |
| Ставлення до правил і законів     |                            |              |
| Оцінка себе в дитинстві           |                            |              |
| Ставлення до школи                |                            |              |
| Оцінка себе в даний момент        |                            |              |

## Додаток Б

**Реєстраційний лист № 2**  
**(2 дослідження)**

Прізвище ім'я по батькові \_\_\_\_\_

Поставте в графі «Номери найбільш невідповідних відповідей» номери тих відповідей, які найбільш для Вас підходять. Більше трьох виборів в одній таблиці робити не дозволяється.

| Назва таблиць                     | Номери найбільш невідповідних відповідей | Розкодування |
|-----------------------------------|------------------------------------------|--------------|
| Самопочуття                       |                                          |              |
| Настрій                           |                                          |              |
| Сон і сновидіння                  |                                          |              |
| Пробудження від сну               |                                          |              |
| Апетит і ставлення до їжі         |                                          |              |
| Ставлення до спиртних напоїв      |                                          |              |
| Сексуальні проблеми               |                                          |              |
| Ставлення до одягу                |                                          |              |
| Ставлення до грошей               |                                          |              |
| Ставлення до батьків              |                                          |              |
| Ставлення до друзів               |                                          |              |
| Ставлення до оточуючих            |                                          |              |
| Ставлення до незнайомих           |                                          |              |
| Ставлення до самотності           |                                          |              |
| Ставлення до майбутнього          |                                          |              |
| Ставлення до нового               |                                          |              |
| Ставлення до невдач               |                                          |              |
| Ставлення до пригод і ризику      |                                          |              |
| Ставлення до лідерства            |                                          |              |
| Ставлення до критики і заперечень |                                          |              |
| Ставлення до опіки і повчань      |                                          |              |
| Ставлення до правил і законів     |                                          |              |

|                            |  |  |
|----------------------------|--|--|
| Оцінка себе в дитинстві    |  |  |
| Ставлення до школи         |  |  |
| Оцінка себе в даний момент |  |  |

**Додаток В.**

