

Ім'я користувача:  
Полтавський інститут економіки і права Полтавськи...

ID перевірки:  
1016160578

Дата перевірки:  
24.03.2024 23:48:32 EET

Тип перевірки:  
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:  
24.03.2024 23:49:48 EET

ID користувача:  
100011301

Назва документа: Шкуратовская Марія

Кількість сторінок: 70 Кількість слів: 15312 Кількість символів: 118958 Розмір файлу: 157.25 KB ID файлу: 1015910484

## 20.3% Схожість

Найбільша схожість: 5.68% з джерелом з Бібліотеки (ID файлу: 1004245791)

17.6% Джерела з Інтернету 799 ..... Сторінка 72

7.65% Джерела з Бібліотеки 30 ..... Сторінка 78

## 0.9% Цитат

Цитати 14 ..... Сторінка 79

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

## 0% Вилучень

Деякі джерела вилучено автоматично (фільтри вилучення: кількість знайдених слів є меншою за 8 слів та 0%)

0% Вилучення з Інтернету 2 ..... Сторінка 80

Немає вилучених бібліотечних джерел

## Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 1

**ВСТУП**

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З АЛКОГОЛЕЗАЛЕЖНОЮ МОЛОДДЮ**

- 1.1. Алкоголізм як соціальна проблема
- 1.2. Причини та наслідки алкоголізації українського суспільства
- 1.3. Молодіжний алкоголізм: специфіка, причини, наслідки

Висновки до першого розділу

**РОЗДІЛ 2. СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛЕЖНОЮ ТА СХИЛЬНОЮ ДО АЛКОГОЛІЗМУ МОЛОДДЮ**

- 2.1. Соціальні служби, що працюють у сфері розв'язання проблеми алкоголезалежності серед молоді
- 2.2. Методи і форми соціальної роботи із залежною і схильною до алкоголізму молоддю

Висновки до другого розділу

**РОЗДІЛ 3. ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЩОДО ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМИ АЛКОЗАЛЕЖНОЇ МОЛОДІ**

- 3.1. Технології соціальної роботи щодо профілактики алкоголезалежності серед молоді
- 3.2. Реабілітаційна програма «12 кроків» як провідна технологія соціально-психологічної допомоги молоді із алкогольною залежністю
- 3.3. Програма тренінгу «Попередження алкоголізму серед молоді»

Висновки до третього розділу

**ВИСНОВКИ**

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Серед найбільш гострих соціальних проблем сьогодення є зростання алкогольної залежності. Сучасні технології роботи з алкозалежними спрямовані на розвиток соціальної толерантності, взаєморозуміння, забезпечення допомоги для мінімізації шкоди від алкоголю для суспільства в цілому. Соціальна робота з алкозалежними – важливий крок у становлення єдиних міжнародних стандартів соціальної роботи у відкритому суспільстві. Вивчення змісту, методів і технологій роботи з такими категоріями груп сприяє подальшому розвитку системного підходу до розбудови соціальної роботи.

Через доступність і певну легалізацію вживання спиртного, підвищений стрес через війну та проблеми з освітнім процесом молоді люди швидко стають залежними, знижують успішність та збиваються зі шляху в пошуках себе. За даними соціологічних досліджень вживання алкоголю більш поширене в молодших вікових групах: 18–29 років — 86,3%; 30–44 роки — 80,6%.

Для того, щоб зменшити соціальну напругу в нашому суспільстві, потрібно створити стійку систему соціальної роботи. Адже більшість з людей, які на своєму шляху, постаючи з проблемою один на один не знаходять способів вирішення цієї проблеми. Тому таким людям потрібна професійна допомога, яку зможе надати соціальний працівник, що є головним суб'єктом соціальної роботи по відношенню до людей.

Нажаль за останні роки алкоголізм став досить вагомою проблемою для кожної нації. Вплив алкоголю на людину, як на особистість надзвичайно шкідливий. Про це говорять вчені, лікарі, працівники виховних закладів, керівники підприємств, сусіди, друзі, члени родин. На сьогодні споживання спиртних напоїв на земній кулі характеризується колосальними цифрами.

Головною метою соціальної роботи з алкозалежною молоддю є створення умов для уникнення чи подолання проблем, для повноцінного розвитку і життєдіяльності молодих людей та задоволення ними потреб у такий спосіб, що не призводить до негативних наслідків. Соціальна робота в Україні

4

має широкі перспективи та можливості розвитку. Саме за допомогою соціальних служб, соціальних організацій, об'єднань тощо можна створити чіткий контроль, який би регулював соціальні проблеми. Профілактику, форми і методи соціальної роботи з молоддю схильної до алкоголізму потрібно вдосконалювати, саме тому була обрана дана тема дослідження.

На сучасному етапі розвитку науки вивчення проблематики алкоголізму. Висвітленню її сутності присвячені дослідження: М.М. Амосова, Г.А. Апанасенко, І.І. Брехмана, В.І. Войтенко, Г.І. Власюк, Г.П. Голобородько, М.С. Гончаренко, О.Д. Дубогай, С.М. Громбах, В.П. Казначеева, Н.М. Куїнджи, С.В. Лапаєнко, Ю.П. Лисицина, В.П. Петленко, П.Д. Плахтія, С.О. Свириденко, Л.П. Сущенко, В.М. Оржеховської, Л.Г. Татарникової та ін. Результати спеціальних досліджень М. Антропова, А.Бойко, А. Берегового, М.Гомбах, Г. Кузнецова дозволяють зробити висновок, що дана проблема є розповсюдженою.

**Об'єкт дослідження** – алкоголізм як соціальна проблема.

**Предмет дослідження** – форми і методи соціальної роботи із алкозалежною молоддю.

**Мета дослідження** – проаналізувати форми і методи соціальної роботи із алкозалежною молоддю, проаналізувати реабілітаційні програми та представити тренінг, як дієву технологію соціальної роботи з профілактики алкоголізму в молодіжному середовищі.

**Завдання магістерської роботи:**

1. Розглянути алкоголізм як соціальну проблему суспільства.
2. Проаналізувати причини та наслідки алкоголізації українського суспільства.
3. Визначити молодіжний алкоголізм, його специфіку, причини та наслідки.
4. Розглянути напрями і форми соціальної роботи із залежною і схильною до алкоголю молоддю.
5. Проаналізувати реабілітаційну програму «12 Кроків» як провідну технологію соціальної роботи з особами, які страждають на алкоголізм.
6. Представити тренінг щодо профілактики алкоголізму в молодіжному середовищі.

5

**Методи дослідження.** Для розв'язання завдань використано: теоретичні методи – аналізи та узагальнення отриманої інформації з проблеми дослідження; систематизація та інтерпретація зібраних даних, моделювання; емпіричні методи – аналіз документів, спостереження.

**Наукова новизна одержаних результатів.** Автором представлено програма тренінгу «Попередження алкоголізму серед молоді».

**Практичної значення роботи** полягає в можливості застосування теоретичних та практичних висновків дослідження в роботі соціальних служб та громадських організацій, що працюють з молоддю.

**Апробація результатів дослідження.** Змісті та основні результати магістерського дослідження обговорювались автором на таких науково-практичних конференціях: 1) V Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю м. Полтава, Полтавський інститут економіки і права, 5-6 грудня 2023 року та 2) Міжнародній науково-практичній конференції «Інноваційний потенціал таї правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: викликі глобального світу: (м. Полтава, 17-18 травня 2023 р.).

**Структура роботи.** Магістерська робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел.

**РОЗДІЛ 1****ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З АЛКОГОЛЕЗАЛЕЖНОЮ МОЛОДДЮ****1.1. Алкоголізм як соціальна проблема**

Алкоголізм прийнято розглядати як **пристрасть до алкоголю, при якій** **виникають** **виражені психічні розлади,** **змінюються** **взаємовідносини** **в** **колективі і сім'ї,** **спричиняється** **шкода суспільним і особистим інтересам** **людей.**

Пияцтво – **антисупільна форма поведінки, яка проявляється переважно в** **частому і надмірному вживанні алкоголю, є передумовою хвороби, підґрунтям,** **на якому розвивається алкоголізм.**

**Пияцтво та** **алкоголізм** **мають свою давню історію.** Про їх негативні властивості люди дізналися не менш ніж за 8000 років до нашої ери. Поява **керамічного посуду** **епохи енеоліту** **дала можливість виготовлення** **алкогольних напоїв з меду, плодкових соків і дикого винограду.** Алкогольні напої **застосовувалися під час релігійних церемоній, їх вживання входило в обов'язок** **гостинності.** Згадаємо **"священні" пиятики в древніх греків, у німців, кельтів.** Свята на честь бога Бахуса у римлян відомі як **повальне пияцтво, що супроводжувалося "вакханалією".** Мудреці в усі часи неодноразово **вказували на цю соціальну ваду.**

«Викрадач розуму» – так називають алкоголь з давніх часів. Про **п'янкі властивості** **спиртних напоїв** **люди довідалися не менш як за 8000 років до** **нашої ери – з появою керамічного посуду, завдяки якому стало можливим** **виготовлення** **алкогольних напоїв з меду, плодкових соків і дикоростучого** **винограду.** **Можливо, виноробство виникло ще до початку** **культурного** **землеробства.** Так, відомий мандрівник М. М. Миклухо-Маклай спостерігав **папуасів Нової Гвінеї, які не вміли ще добувати вогонь, але вже знали прийоми** **приготування хмільних напоїв.** Чистий спирт араби **почали отримувати в VI –** **VII століттях, назвавши його „аль коголь”, що означає «одурманюючий».**

7

Першу пляшку горілки виготовив араб Рагез у 860р. Перегонка вина для отримання спирту різко посилила пияцтво. Не виключено, що саме тому основоположник ісламу (мусульманської релігії) Мухаммед (Магомет, 570-632) заборонив уживання спиртних напоїв. Ця заборона увійшла згодом і у звід мусульманських законів – Шаріат, основним джерелом якого є Коран (VII ст.). Відтоді упродовж 13 сторіч у мусульманських країнах алкоголь вважається поза законом, а відступники цього закону-п'яниці – жорстоко карались. Але навіть у тих мусульманських країнах Азії, де споживання вина заборонялося якнайсуворіше, культ вина все-таки існував і навіть оспівувався у віршах.

За часів Середньовіччя в Західній Європі також навчилися одержувати міцні спиртні напої шляхом перегонки вина та інших цукристих рідин, що бродять. Згідно з легендою, вперше цю операцію проробив італійський чернець -алхімік Валентіус. Спробувавши отриманий продукт і відчувши стан сильного алкогольного сп'яніння, алхімік заявив, що він відкрив чудодійний еліксир, який робить старця молодим, стомленого бадьорим, сумного веселим [24].

Алкоголь належить до отрут, які згубно діють на все живе. Він отрує не лише організм людини, яка вживає алкоголь, але й становить велику небезпеку для її потомства.

Алкоголізм – це патологічний потяг до спиртного і послідуєча соціально-моральна деградація особистості.

Алкоголізм – хвороба, що характеризується патологічною залежністю від спиртного з поступовою соціально-моральною деградацією особистості.

Алкоголізм – захворювання, що розвивається внаслідок тривалого зловживання спиртними (алкогольними) напоями.

Алкоголік (алкоголічка) – особа, яка хворіє на алкоголізм.

Проблема алкоголізму стала особливо актуальна для нашої країни, коли у зв'язку з політичними й економічними реформами кількість хворих цієї недугою різко зросло [6].

Пияцтво – це непомірне вживання алкоголю, яке поруч з небезпекою здоров'ю особистості порушує її соціальну адаптацію.

Стадії алкоглізму – супені тяжкості алкогольного страждання.

Про згубну дію алкоголю на здоров'я майбутніх дітей було відомо ще в давнину. Скажімо, у міфах Стародавньої Греції зазначалося, що богиня Юнона народила від сп'янілого Юпітера кульгавого Вулкана. Сп'яніння у давніх греків вважалося соромом [23].

Міцні алкогольні напої швидко поширилися по всьому світу, насамперед за рахунок постійного зростання промислового виробництва алкоголю з дешевої сировини (картоплі, відходів цукрового виробництва тощо.). Алкоголь настільки швидко увійшов у побут, що практично жоден художник чи поет не обходив цю тему. Сцени пияцтва зображені на давніх картинах голландських, італійських, іспанських і німецьких художників. Злу силу алкоглізму розуміло багато передових людей свого часу. Відомий релігійний реформатор тих часів Мартін Лютер писав: «Кожна країна повинна мати свого диявола, наш німецький диявол-добра бочка вина».

Істориками доведено, що в Давній Русі пили дуже мало. Лише на певні свята варили медовуху, брагу або пиво, міцність яких не перевищувала 5-10 градусів. Чарка («братчина») пускалася по колу, і з неї кожний надпивав кілька ковтків. У будень ніяких спиртних напоїв не дозволялося, і пияцтво вважалося великою ганьбою і гріхом.

Але з XVI сторіччя почалося масове завезення через кордон горілки і вина. За Івана IV та Бориса Годунова засновуються «цареві шинки», які приносили в казну чималі гроші. Проте вже тоді намагалися обмежити споживання спиртних напоїв. Так, у 1652 р. вийшов указ «продавати горілку по одній чарці людині». Заборонялося видавати вино «питухам» (тобто пиякам), а також усім під час посту, по середах і п'ятницях. Однак з фінансових міркувань незабаром було внесено поправку: «щоб великого государя скарбниці учинити прибуток, питухів із кухольного двору не відганяти», чим фактично підтримувалося пияцтво [24].

Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ) вважає, що вже 8 літрів алкоголю на 1 людину в рік – це межа, який загрожує генофонду кожної нації. Кожен же літр понад цю норму забирає додатково 65 тисяч життів.



Вживання алкоголю у світі протягом останніх 20 років подвоїлася. Більше 80% цього обсягу припадає на більш розвинені в промисловому відношенні країни Західної Європи, США, пострадянські держави. Найменш зачеплені «зеленим змієм» країни ісламу, де релігія строго забороняє вживання спиртного.

У США втрачається щорічно 185 млрд. доларів через алкоголізм, з них 26 млрд. витрачається на лікування алкоголіків, ще 88 млрд. Втрачається через прогули і падіння продуктивності праці.

Також в Україні, за словами голови, нині фіксуються близько 25-30 % випадків дитячої патології новонароджених, і причиною тому найчастіше являється вживання алкоголю батьками [25].

Головний психіатр-нарколог Київської області, заслужений лікар України Геннадій Зильберблат стверджує, що в Україні офіційно зареєстровано та встановлено на наркологічний облік 900 тис. осіб у 2022 році. В той же час точної цифри людей із залежністю від алкоголю немає, тому що її трудно встановити. За його словами, коли говорять про шкodu алкоголю, у тому числі в міжнародних програмах, таке вираження як «зловживання» не використовується, а використовується вираження «вживання алкоголю».

Зильберблат також звернув увагу на те, що алкоголізм часто є спадковим, тому що як тільки народилася така дитина, у нього розвивається похмільний синдром, як у алкоголіка. Можливо, перші 10-15 років він з алкоголем не стикається, це ніби алкоголік в стані ремісії, але перше зіткнення цієї дитини з алкоголем призводить до появи запоїв і важких видів пияцтва.

За інформацією Геннадія Зильберבלата, за статистикою у 2022 році в Україні алкоголіками стають 1 з 10 українців, які вживають алкоголь. За останні 10 років кількість осіб, які знаходяться в залежності тільки від пива, виросла в 10 -12 разів.

В Україні показник вживання алкогольних напоїв складає близько 12 л на 1 людину в рік [29].

Асистент кафедри психіатрії Національної медичної академії післядипломної освіти ім. Шупика Станіслав Костюченко повідомив, що в

10

Україні ситуація відносно поширення і наслідків вживання алкоголю відрізняється від країн Європи і США.

Зокрема, в нашій країні у людей більше поширені психічні розлади, викликані вживанням алкоголю, а крім того, дуже негативним є те, що вживання АЛКОГОЛЮ поширене серед чоловіків середнього віку, які працюють і мають сім'ї і дітей, або збираються мати дітей. Це при тому, що в розвинених країнах вважається, що алкоголізм – це проблема населення молодого або похилого віків.

В Україні 30% чоловіків у віковій групі від 25 до 50 років залежні від алкоголю. Ще одна особливість – це низький відсоток звернень до медиків відносно лікування алкоголезалежності [29].

За словами головного лікаря Донецького обласного наркологічного диспансеру Ігоря Циби, причина усіх отруєнь і збільшення кількості алкоголіків не в кількості, а в якості самого спиртного. Йдеться про те, що численні підпільні винокурні розливають фальсифікований алкоголь [31].

Смертність серед немовлят, батьки яких є алкоголіками, у п'ять разів вища, ніж у благополучних родинах. 60 % підлітків із різними формами психічної патології народилися від батьків, хворих на алкоголізм. Третина дітей з узалежнених від алкоголю сімей повторюють досвід батьків.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у 2019 році Україна стала абсолютним лідером серед сорока країн Європи за кількістю підлітків 11—15 років, які регулярно вживають алкоголь [13].

## 1.2. Причини та наслідки алкоголізації українського суспільства

Наразі ситуація в Україні характеризується ускладненням і загостренням комплексу проблем, пов'язаних із споживанням алкогольних напоїв. Пияцтво в сучасному українському суспільстві набуло особливого хворобливого характеру майже за всіма показниками-рівнем споживання алкоголю, захворюваності, смертності на ґрунті зловживання спиртними напоями,

11

прилученням до споживання алкоголю наймолодшої частини населення та ін. Спостерігається все більше прилучення до алкоголю молоді [24].

Однією з найважливіших причин алкоголізму в Україні є це те, що люди в Україні почуваються нікому не потрібними, це дає поштовх до п'янок. Людей скрізь відштовхують, куди б вони не прийшли по допомогу. Не реалізованість в особистому та професійному житті, проблеми на роботі або ж її відсутність, байдикування та лінощі – все це, на думку лікарів, затягує людей до чарки [32].

Вживання алкоголю – явище масове, пов'язане з такими соціальними категоріями, як традиції і звичаї, з одного боку, та суспільна думка і мода, з іншого. Також вживання алкоголю пов'язано із психологічною особливістю особистості, відношенню до алкоголю як до «лікві», напою, що зігриває та інше. Вживання алкоголю у певні історичні часи приймало різні форми: релігійний, метод лікування, елемент людської «культури».

Алкоголь вживають, сподіваючись на приємний настрій, знизити психічну напругу, заглушити відчуття втомлюваності, морального незадоволення, піти від реальності з її нескінченними турботами і переживаннями. Одним здається, що алкоголь допомагає здолати психологічний бар'єр, встановити емоційні контакти, для інших, особливо неповнолітніх, він представляється засобом самоствердження, показником "мужності", "дорослості" [15].

Той факт, що серед питущих людей одні стають алкоголіками, а інші ні, пояснюють по-різному.

Фізіологічні причини. Фізіологи і біохіміки намагалися виявити розходження в хімічній дії алкоголю на непитущих і на осіб, що зловживають спиртним, особливо тих, хто страждає алкогольною залежністю. У давно питущих був знайдений ряд біохімічних зрушень, хоча не зовсім ясно, чи є вони чи наслідком причиною надлишкового споживання алкоголю. Показано, зокрема, що в деяких обличч з алкогольною залежністю розвиваються додаткові метаболічні механізми, що забезпечують набагато велику швидкість виведення спирту з організму, чим в обличч без алкогольної залежності, і відповідно крашу переносимість великих доз алкоголю.

12

Причиною дискомфорту, що веде до споживання алкоголю, можуть бути фізіологічні зміни в організмі, обумовлені емоційним стресом. Однак наявні в даний час дані не підтверджують думки про первинну роль таких змін; проте не виключено, що розвиток алкогольної залежності все-таки пов'язано з визначеними фізіологічними особливостями.

Генетичні причини. Відомо, що ризик розвитку алкоголізму в дітей, батьки яких страждають алкогольною залежністю, значно вище, ніж в іншій популяції, однак алкогольна залежність розвивається лише в 25% нащадків обох батьків-алкоголіків. Імовірність розвитку алкоголізму в дітей, обоє батьків яких страждають алкоголізмом, у 5 разів вище, ніж у дітей батьків-непитущих. Ці цифри показують, що генетичні фактори вносять вклад у розвиток алкогольної залежності, але не є її головною причиною. Не викликає сумнівів, що найбільше значення мають психологічні і соціальні фактори, а також фактори середовища; спадковість же є фоном, на якому вони діють.

Психологічні причини. Маються дані, що значна частина алкоголіків (майже 35%) страждає одночасно іншими психічними порушеннями, проте такого поняття, як «алкоголічна особистість», не існує.

Для сильно питущих людей, особливо для страждаючих алкогольною залежністю, характерні повторювані запої. Приводом для них бувають емоційні зриви і конфлікти з навколишніми. Приводом для них бувають емоційні зриви і конфлікти з навколишніми. Одним з кардинальних ознак важкої алкогольної залежності є втрата контролю над кількістю випитого, але, як було неодноразово показано, тут відіграють роль не тільки фізіологічні, але і психологічні фактори. Установлено, що алкоголіки п'ють безалкогольні напої в більших, ніж здорові люди, кількостях, якщо упевнені, що ці напої містять спирт, і, навпаки, не знаючи, що напій містить спирт, споживають його в такій же кількості, що і люди, що не страждають алкогольною залежністю.

Для алкоголіків характерно також заперечення того факту, що саме пияцтво служить причиною більшості їхніх нещасть. Багато хто вважають, що таке заперечення визначається особливостями особистості, у тім чи іншому ступені властивим усім п'яницям. Однак дані останніх соціально-психологічних досліджень говорять про те, що небажання визнати цей факт

13

може бути психологічною реакцією на негативне відношення навколишніх, які пов'язують пияцтво з рисами характеру. Показано, що при співчутливому (а не конфронтаційному) підході багато алкоголіків перестають заперечувати роль своєї пристрасті як основної причини життєвих труднощів [28].

Прогресуюче забуття альтернативних інтересів на користь вживання речовини, збільшення часу, необхідного для придбання, вживання або відновлення після її дії.

Продовження вживання речовини, не зважаючи на очевидні шкідливі наслідки, такі, як спричинення шкоди печінці внаслідок зловживання алкоголем, депресивний стан після періоду вживання речовини, зниження когнітивних функцій внаслідок вживання наркотиків [8].

Алкогольна залежність формується поступово і визначається складними змінами, що відбуваються в організмі людини. Алкоголь швидко «засмоктує» людину. Заволодіння ним організму має чітко виражені фази.

А) Початкова фаза. Сп'яніння з провалами в пам'яті, «затемнення». Людина постійно думає про спиртне, їй здається, що випила недостатньо. Вона п'є «наперед», і в неї розвивається потяг до алкоголю. Однак вона ще зберігає усвідомлення своєї провини, уникає розмови про свій потяг до спиртного.

Б) Критична фаза. Втрата контролю над собою після першого ж ковтка горілки. Прагнення знайти виправдання своєму пияцтву, опір усім спробам запобігти бажанню випити. Людина звинувачує оточуючих у своїх невдачах. У неї починаються запої, її друзями стають випадкові любителі випити. Вона змушена лишити постійну роботу, втрачає інтерес до всього, що не стосується вина й горілки.

В) Хронічна фаза. Стійкість до вживання спиртного раптово знижується, навіть малі дози спиртного викликають той же ефект, що й великі порції у минулому. Щоденне похмілля. Відбувається деградація особистості. Людина п'є технічні рідини, одеколон тощо. В неї розвиваються безпідставні страхи, біла гарячка, інші психози.

Відносно явища алкоголізму соціального працівника, насамперед, має турбувати таке коло проблем:

14

- **ЖІНОЧИЙ** алкоголізм (зростання кількості жінок, хворих на алкоголізм; відносна швидкість, порівняно з чоловіками, темпів зростання алкогольної залежності й великі труднощі, пов'язані з лікуванням; причини жіночого алкоголізму: самотність, особиста невпорядкованість, схильність до імітації та індукції, прийняття чоловічих форм поведінки, клімактеричні розлади, сексуальні дисгармонії);
- дитячий, підлітковий та молодіжний алкоголізм, перші ознаки якого **з'являються** до 18 років (злоякісність плинину, що означає **швидке** прогресування основних симптомів, розвиток запійного пияцтва, похмілля великими дозами алкоголю, низька ефективність лікування, розпад соціальних і сімейних зв'язків, виникнення психозу; чинники, що сприяють алкоголізації: алкогольне оточення й пов'язані з ним стійкі алкогольні традиції; хитливі та епілептоїдні типи акцентуацій і психопатій як характерологічні особливості; властива віку схильність до імітації й об'єднання з однолітками, коли неформальна група стає **головним** регулятором поведінки; **природженість** алкогольних синдромів, коли немовлята відчують фізіологічну залежність від алкоголю в результаті вживання матір'ю спиртних напоїв під час вагітності);
- алкоголізм людей похилого віку, що виникає на основі відчуття своєї неповноцінності й непотрібності, розпаду сім'ї через смерть чоловіка, **послаблення** здоров'я, **погіршення** матеріального стану, **зміни** місця проживання, посилення ізоляції від дітей;
- сімейний алкоголізм, щої є **причиною** сильних внутрішніх конфліктів у сім'ях, їх деградації й розпаду (проблема розлучень: **погіршення** харчування, що позначається на здоров'ї, передусім, дитини; явище співзалежності типу міжособистісних стосунків, коли все життя сім'ї зосереджене на алкоголі й стає згодом способом життя сім'ї; атмосфера непередбачуваності й двоїстих комунікацій, коли діти відчують постійне почуття провини і приймають на себе неадекватну відповідальність за долю сім'ї; високий рівень насильства як між старшими членами сім'ї, так і між дітьми й стосовно них) [20].

15

Зловживання алкоголем – вживання алкогольних напоїв у кількості або формах, які створюють загрозу для благополуччя самої людини або іншим людям.

Специфічна особливість алкоголіків – потреба в етиловому спирті, по мірі пияцтва вона змінюється. В залежності від її виразності розрізняють три стадії алкоголізму, які мають порядкові номери або різні назви. Перша стадія характеризується слабкою виразністю потреби; друга – середньою; третя – сильною. Фізіологічними супутниками потреби в етанолі є переносимість алкоголю (толерантність), втрата кількісного та ситуаційного самоконтролю, похмільний абстинентний синдром, забуття подій періоду сп'яніння, характер пияцтва, психози та інше. Потреба в алкоголі може з'являтися постійно (при значному потраплянні його концентрації до крові), періодично і після прийому якоїсь кількості спиртного.

Зловживання алкоголем призводить до народження фізично і розумово неповноцінних спадкоємців, що веде до погіршення генофонду нації. Зачаття в стані алкогольного сп'яніння навіть одного з партнерів призводить до патологічно відхиленням в розвитку, як внутрішньоутробного, так і після народження. В основному це епілептики, психопати, аутисти. Навіть якщо дитина народжується фізично повноцінною, то жоден лікар не може гарантувати повного психологічного здоров'я дитини. Патології можуть проявлятися з часом, під впливом зовнішніх і внутрішніх чинників. Так, будь-яке інфекційне захворювання, що вражає мозок і центральну нервову систему дитини можуть стати початком розвитку патології, закладеної в генах дитини з самого початку формування організму. До зовнішніх чинників відносяться різні соціальні стреси, що впливають на дитину. Так, це може бути соціальне відторгнення дитини ровесниками, нерозуміння батьків, сварки і стреси батьків, сімейні скандали, незадоволення батьків своїм положенням і життям. Так само величезний вплив на розвиток патологій нервової системи і мозку, що призводить до різних психічних захворювань, робить екологічна ситуація [29].

### 1.3. Молодіжний алкоголізм: специфіка, причини, наслідки

Дуже шкідливий вплив на стан здоров'я здійснює вживання наркотиків. А наркотик номер один для молоді – це **алкоголь**. Алкоголь належить до легальних наркотиків, тобто його вживання та купівля не переслідуються законом. Ставлення у суспільстві до його вживання навіть позитивне, тому можна свідчити про створення алкогольного культу, з усіма його атрибутами і традиціями. Певна частка суспільства створила **алкогольного ідола, якому служить, підтримуючи алкогольні традиції**.

**Молодість – це час відкриття нових обр'їв, нових іспитів, це спроби освоєння нового досвіду і виявлення межі своїх можливостей.** Для більшості з нас – це надзвичайно багата і надихаюча частина життя. Як сказав Аристотель: **«Молодь постійно перебуває в стані, що нагадує сп'яніння, тому що молодість «упоительна», а молодь – у процесі постійного росту і становлення».**

Алкоголізм, що сформувався у підлітковому чи юному віці, медики трактують як ранній алкоголізм. Вважають, що у цьому віці клінічні прояви алкоголізму розвивають швидше і є більш небезпечними. Річ у тім, що в організмі дитини чи підлітка алкоголь найшвидше проникає у кров, печінку та мозок, і тоді як у дорослих він викликає лише втрату тверезості, то у дітей та молоді алкоголь проковує структурні зміни у мозковій тканині. Через те, що центральна нервова система ще не повністю сформована, на неї дуже сильно **впливає** алкоголь, а якщо етанол завдав структурних пошкоджень мозку, то вони є незворотними і можуть викликати значні нервові розлади. Наслідки такого впливу **більш ніж сумні – порушення остаточного диференціювання тканин, недорозвинення нейронів, непровідність нервових волокон і, як наслідок, втрата чутливості тих чи інших ділянок тіла тощо.** Відтак усі ці симптоми призводять до поступової деградації особистості.

Алкоголь уражає майже **всі органи молодого організму.** Згідно зі статистикою, від п'яти до семи відсотків усіх дитячих отруєнь припадають на долю алкогольних інтоксикацій.

**Основою** психологічною мотивацією вживання алкоголю у ранньому віці фахівці вважають бажання виглядати більш дорослим, адже їм можна



17

більше, ніж дітям, бажання зняти астенічні прояви. Проте вживання спиртного у такому віці неминуче призведе до деградації особистості, і мотивація вже не має жодного значення [36].

Зловживання алкоголем у молоді включає в себе знайомство із дозами сп'яніння у віці до 16 років та більш-менш регулярно вживання спиртних напоїв без ознак залежності у більш дорослому віці [10].

Але зловживання спиртним – не єдиний фактор розвитку хвороби (алкоголізму); лише 10% людей, що регулярно споживають спиртне, хворіють на алкоголізм. На жаль, реальне сп'яніння також є одним з факторів життя молоді. І часто, таке сп'яніння приводить до раптової і передчасної смерті [27].

Згідно проведеного фахівцями Інституту соціальної та політичної психології АПН України аналізу наукових досліджень причин зловживання алкоголем серед молоді встановлено, що серед таких причин дослідники найчастіше називають:

- доступність алкоголю;
- фінансове неблагополуччя;
- невирішені побутові проблеми;
- соціальні проблеми і пов'язані з ними психологічні стани невизначеності, депресії;
- вплив соціального оточення, зокрема друзів;
- низький соціальний і освітній статус.

Науковці виділять ще одну класифікацію причин молодіжного алкоголізму:

1. Відсутність контролю з боку батьків або гіперопіка. На жаль, у більшості випадків саме відсутність контролю у житті підлітків штовхає молодь до вживання алкоголю. В інших випадках навпаки надмірний контроль є головним фактором, який впливає на вживання алкогольних напоїв. Діти, шукають спосіб втекти від контролю з боку батьків, ступають на шлях згубних звичок.
2. Неблагополучне оточення. Дуже багато залежить саме від кола спілкування, в якому знаходиться підліток, адже діти копіюють поведінку

однолітків та дорослих. Якщо такий спосіб життя для сім'ї та друзів буде нормою, здебільшого, такий світогляд буде й у дитини.

3. Негативний вплив ЗМІ та інтернету. Сьогодні у відкритому доступі знаходиться абсолютно вся інформація, у глобальній мережі набагато більше негативу, ніж позитиву. Оскільки психіка підлітків не сформована повністю, він може тверезо оцінювати ситуацію, аналізувати і робити висновки. Звідси бажання сховати тривогу та «утопити» нерозуміння в алкоголі.
4. Самоствердження серед однолітків. Дуже поширена проблема, адже в гонитві за іміджем у компанії підлітки починають вживати алкоголь у великих кількостях, тим самим заробляючи авторитет.
5. Проблеми в сім'ї та оточенні. Несприйняття компанією, класом часто штовхає підлітків на такий негативний крок.

Крім того, серед причин, що провокують поширення пияцтва серед молоді, називаються наступні:

- аномія суспільства, під якою розуміють такий його стан, при якому немає чіткої регуляції поведінки індивідів, існує моральний вакуум, попередні старі норми і цінності вже не відповідають новим відносинам, а нові ще не склалися;
- моральна спустошеність людей, розчарованість у собі та навколишньому світі.

Неодноразово відмічається, що переважна більшість споживачів алкогольних напоїв в подальшому переходять на більш сильні речовини - наркотики [16].

Причини першої спроби алкоголю різноманітні. Але простежуються їх характерні зміни залежно від віку. До 11 років перше знайомство з алкоголем відбувається або випадково, або його дають «для апетиту», «лікують» вином, або ж дитина сама з цікавості пробує спиртне. У старшому віці це частіше трапляється з традиційного приводу: «свято», «сімейне торжество», «гості» і т.д. І хоча це відбувається за згодою батьків, у колі родини, все ж і таке прилучення дітей до вина небезпечне. Адже варто раз доторкнутися до

19

спиртного, як уже знімається психологічний бар'єр – і підліток вважає, що він уже має право випити з товаришами або навіть сам, якщо з'явиться така можливість. Недарма кажуть в народі: «Ріки починаються зі струмочка, а пияцтво – зі чарочки».

Загалом мотиви першої спроби алкоголю такі:

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

Головна небезпека першої спроби алкоголю для незрілої особистості полягає в тому, що відчувши потяг до спиртного, підліток з біологічною схильністю до алкоголізму стає алкоголіком практично відразу, навіть не встигнувши зрозуміти, що з ним сталося [27].

ВООЗ виділяє на основі системного підходу такі проблеми, пов'язані із вживанням алкоголю:

1) проблеми осіб, що мають алкогольну залежність:

- короткочасні функціональні розлади та втрата самоконтролю; агресивність, нещасні випадки;
- адміністративна відповідальність за перебування у нетверезому стані в суспільних місцях, отруєння алкоголем.

Наслідками довготривалого непомірного вживання алкоголю є розвиток цирозу печінки, раку та серцево-судинних захворювань, недостатність харчування, втрата самоконтролю, працездатності, розвиток алкоголізму та алкогольних психозів, передчасна смерть та самогубство;

2) проблеми сім'ї: конфлікти в сім'ї, невиконання подружніх,

20

батьківських та материнських обов'язків; втрата поваги, матеріальні труднощі; внутріутробне враження плоду; неправильне виховання та юнацький алкоголізм серед дітей алкоголіків, злочинність;

3) проблеми суспільства: порушення суспільного порядку; дорожньо-транспортні пригоди; нещасні випадки, зниження продуктивності праці та прогули; економічні витрати, пов'язані з лікуванням та допомогою через непрацездатність, з охороною правопорядку.

Особливість пияцтва та алкоголізму як адиктивної поведінки в тому, що ці явища виступають каталізатором, що спричиняє прояв інших видів соціальних відхилень: злочинності, адміністративних порушень, соціального паразитизму, самогубств, аморальної поведінки. Певна частина злочинів відбувається з метою отримання засобів для одержання спиртних напоїв. З іншого боку, особи, які знаходяться у стані сп'яніння, нерідко самі стають жертвами злочинів. Аморальна поведінка, пов'язана з антисуспільними вчинками людей, які втрачають людську гідність, є незмінним супутником сп'яніння та захворювання на алкоголізм [22].

Девіантна поведінка має складну природу, обумовлену найрізноманітнішими чинниками, що перебувають в складній взаємодії та взаємовпливі.

**Фактори** ризику девіантної поведінки дітей та молоді:

- соціально-економічні: зниження життєвого рівня населення, майнове розшарування суспільства, обмеження можливостей соціально схвалених способів заробітку, безробіття, доступність алкоголю та тютюну.
- соціально-педагогічні: криза інституту сім'ї, зростання кількості сімей з конфліктними та асоціальним стилем виховання, проблеми пов'язані з навчанням, конфлікти з учителями, слабка система позашкільної зайнятості молоді.
- соціально-культурні: зниження морально-етичного рівня населення, порушення кримінальної субкультури, руйнація духовних цінностей, наростання неформальних молодіжних об'єднань, у яких домінує культ сили, пропаганда ЗМІ західних стереотипів поведінки.

21

- психологічні: акцентуація характеру, реакція емансипації, реакція групування, потяг до самоствердження, задоволення почуттів, цікавості; бажання виглядати дорослим, інфантилізм, підвищений рівень тривожності.
- біологічні: порушення роботи ферментативної та гормональної систем організму; уродженні психопатії; наслідки спадковості; вплив природного середовища [48].

Боротьба з алкоголізмом – найбільша соціальна і медична проблема будь-якої держави. Шкода алкоголю доведена. Навіть малі дози його можуть стати причиною великих прикросців або нещастя: травм, автокатастроф, позбавлення працездатності, розпаду сімей, втрати духовних потреб і вольових меж людиною.

Людина, яка вживає алкоголь систематично, ризикує стати алкоголіком, тобто потрапити у психічну та фізичну алкогольну залежність. Залежність тим важча, чим раніше людина починає пити.

У формуванні алкогольної залежності вирішальну роль відіграють такі фактори:

- соціальні (культурний та матеріальний рівень життя, стреси, інформаційні перевантаження, урбанізація);
- біологічні (спадкова схильність; до 30% дітей, чий батьки зловживали спиртним, можуть стати потенційними алкоголіками);
- психологічні (психоемоційні особливості особистості, здатність до соціальної адаптації та протистояння стресам) [44].

Алкоголь схожий на інші наркотики. Він викликає психічну й фізичну залежність та зміну психічного стану людини – навколишній світ сприймається спотворено і неадекватно. При постійному вживанні алкоголь руйнує особистість. Алкоголь, так як наркотики, викликає фізичну залежність, психічну залежність, а також споживання алкоголю несе за собою низку шкідливих наслідків, серед них:

#### Фізичні:

- симптоми похмілля, головний біль, нудота, тимчасове притуплення

пізнавальних здібностей, пронос, короткострокова або тривала втрата пам'яті;

- нещасні випадки, що призводять до травми;
- отруєння;
- негативний вплив на репродуктивну функцію;
- негативний вплив на центральну нервову систему;
- зміни функцій клітин печінки;
- порушення вуглеводного обміну;
- негативний вплив на серцево-судинну систему.

#### Психологічні:

- зміни настрою;
- неадекватна поведінка;
- імпульсивна поведінка;
- апатія, депресія;
- розв'язаність;
- цинічність;
- емоційна холодність;
- брутальність;
- агресивність.

#### Соціальні:

- втрата працездатності, зниження рівня успішності в школі, прогули;
- підвищена конфліктність з родичами;
- соціальна, а в крайніх випадках – і антисоціальна поведінка [45].

Ступінь зловживання оцінюють за спеціальними показниками – по частоті вживання та кількості вживання алкоголю, а також по виникаючим внаслідок цього соціально-психологічним проблемам.

Рання алкоголізація є однією з форм порушення поведінки у молоді – зазвичай вона йде поруч із відхиленням від навчання та праці, з делінквентністю, уходами з дому, а інколи й зі зловживанням з іншими дурманячими речовинами [33].

Однією з найважливіших причин алкоголізму в Україні є це те, що люди

23

в Україні почуваються нікому не потрібними, це дає поштовх до п'янок. Людей скрізь відштовхують, куди б вони не прийшли по допомогу. Не реалізованість в особистому та професійному житті, проблеми на роботі або ж її відсутність, байдкування та лінощі – все це, на думку лікарів, затягує людей до чарки [32].

Експерти основною причиною поширення пияцтва серед неповнолітніх та молоді вважають руйнування інституту родини, духовну спустошеність взаємин батьків та дітей; вплив реклами, що пропагує стиль життя, пов'язаний із вживанням алкоголю та наркотиків; невміння підлітка справлятися зі стресом; брак чітких світоглядних орієнтирів, означений як «відсутність ідеології»; викривлені цінності [16].

Отже, проблема подолання пияцтва і алкоголізму є досить актуальною, вона включає економічний, соціальний, культурний, психологічний, демографічний, юридичний і медичний аспекти. Тільки з урахуванням всіх ЦИХ факторів можливе її позитивне рішення.

**Висновки до першого розділу**

Алкогольна залежність – це особливо небезпечна хвороба, добровільне чи примусове поширення якої має ланцюговий характер. Алкоголізм охопив усі регіони України і призводить до значних соціально-економічних та морально-психологічних збитків суспільства, занепаду його духовного і фізичного здоров'я, що вже нині прямо загрожує генофондові нації. Пияцтво і алкоголізм набули таких загрозливих вимірів, що можуть і мають розглядатися як проблема національної безпеки. Попри певних зусиль уряду України, означена проблема далека від вирішення. Відтак, українське суспільство не має права відвертатися від хворих на алкоголізм людей, особливо за умов дедалі гострішої демографічної кризи.

Алкоголізм – це патологічний потяг до спиртного і послідуєча соціально-моральна деградація особистості.

Алкоголізм займає одне із провідних місць серед причин передчасної смертності населення України. За даними Міністерства охорони здоров'я України в нашій країні загальна кількість осіб, які зловживають спиртними напоями, становить понад 650 тисяч осіб. Близько 85% із них – це особи у віці від 25 до 55 років.

Споживання алкоголю несе за собою низку шкідливих наслідків – фізичні, психологічні, соціальні.

На сьогоднішній день в Україні проблема алкоголізації молоді набуває масштабного значення, у молоді через не доглянутість у дитячі роки з боку батьків, педагогів та суспільства в цілому виникають відхилення у поведінці, що виливається в зростання молодіжного алкоголізму.

Основними чинниками, які каталізують алкоголізм є:

- вплив різних субкультур;
- доступність психотропних, токсичних та алкогольних речовин;
- середовище, яке нейтрально відноситься до споживання підлітками алкоголю;
- соціально-психологічні фактори.



25

Отже, головним завданням держави та батьків, вчителів, соціальних працівників, психологів є профілактика та зменшення алкоголізації в молодіжному середовищі.

## РОЗДІЛ 2

СИСТЕМА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ІЗ ЗАЛЕЖНОЮ ТА СХИЛЬНОЮ ДО  
АЛКОГОЛІЗМУ МОЛОДДЮ**2.1. Соціальні служби, що працюють у сфері розв'язання проблеми  
алкоголезалежності серед молоді**

В Україні у 2019 році на державному рівні запроваджено систему моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації шляхом прийняття постанови КМУ від 10.07.2019 р. № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні», якою затверджено Порядок подання та збір інформації/даних, які розкривають стан наркотичної та алкогольної ситуацій, за показниками, визначеними Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркотичної залежності (EMCDDA), та коло суб'єктів моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації, які повинні надавати таку інформацію/дані для їх аналізу:

- загальні популяційні дослідження, проведені серед осіб за віковими групами 15-16 років, щодо поширеності, форм вживання ПАР (із зазначенням їх класу, виду, наслідків вживання);
- загальні популяційні дослідження, проведені серед осіб за віковими групами 15-64 роки, щодо поширеності, форм вживання ПАР (із зазначенням їх класу, виду, наслідків вживання);
- звернення за лікуванням, поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР;
- проблемне вживання наркотичних засобів та психотропних речовин; – смертність, пов'язана з вживанням ПАР;
- інфекційні захворювання серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним шляхом;
- незаконний обіг ПАР та пов'язана з ним злочинність;
- профілактичні заходи, спрямовані на зниження рівня вживання ПАР;
- законодавство у сфері обігу ПАР та протидії їх незаконному обігу;

– соціальна реінтеграція осіб, залежних від вживання ПАР.

З метою створення правових підстав для розширення участі України у співробітництві в рамках Ради Європи щодо боротьби проти зловживання наркотиками та їх незаконного обігу, ВРУ був прийнятий Закон України № 1647-ІХ «Про приєднання України до Часткової угоди про створення Групи зі співробітництва у боротьбі проти зловживання наркотиками та їх незаконного обігу (Група Помпиду)», який набув чинності 01.01.2022 року.

Соціальні служби в Україні частіше за все є державними установами. Але наряду з такими службами функціонують і численні громадські (недержавні) організації які спрямовують свою діяльність на вирішення широкого колу соціальних проблем. Всі ці заклади соціальної роботи тісно пов'язані між собою, мають спільні цілі, завдання, інтереси і взаємодіючи допомагають один одному [38].

Установи і організації в яких здійснюється соціальна робота найчастіше прийнято називати соціальними службами.

Варто зазначити, що система спеціалізованих служб соціальної сфери в Україні формується на чотирьох рівнях:

1. державному;
2. регіональному;
3. місцевому;
4. недержавному.

Державні, регіональні, місцеві заклади та установи, відповідно, виконують завдання щодо організації та впровадження соціального забезпечення та обслуговування, які визначаються саме їхньою специфікою і знаходять своє відображення у нормативно-правових документах.

В свою чергу, недержавні соціальні служби – це ті заклади, що створюються благодійними, громадськими та релігійними організаціями, а також приватними особами і також покликані сприяти вирішенню соціальних проблем суспільства [3].

Яскравим прикладом державного закладу по роботі із алкозалежною молоддю в м. Полтава та Полтавській області є діяльність Полтавського

обласного наркологічного диспансеру.

Основні завдання діяльності Полтавського обласного наркологічного диспансеру:

- здійснення диспансерного спостереження за пацієнтами наркологічного профілю;
- амбулаторне лікування наркологічно хворих;
- підготовка аналітичної інформації з питань наркології Управлінню охорони здоров'я обласної державної адміністрації;
- підготовка статистичної інформації про наркологічну захворюваність населення міста;
- проведення медичних оглядів громадян на предмет наявності або відсутності алкогольного сп'яніння або оп'яніння, викликаного іншими психоактивними речовинами;
- проведення лабораторних досліджень для кількісного та якісного визначення алкоголю у біологічному середовищі організму;
- клінічна лабораторна діагностика;
- проведення профілактичних наркологічних оглядів молоді;
- проведення обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів згідно постанови Кабінету Міністрів України [44].

З 1992 року в Полтавській області створена та активно діє мережа центрів соціальних служб для молоді (1- обласний, 5 – міських та 25 – районних). Відповідно до Закону України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді – спеціальні заклади, уповноважені державою брати участь у реалізації державної молодіжної політики шляхом здійснення соціальної роботи з дітьми та молоддю.

Діяльність центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді Полтавської області спрямована на реалізацію Закону України № 2558-III «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» [2], Указу Президента України від 23.06.2001р., № 467 /2001 «Про додаткові заходи щодо вдосконалення соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями» [3], постанови Кабінету

Міністрів України від 27 серпня 2004 р. № 1125 «Про розвиток центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді», державних, національних програм [33].

Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді – спеціальні заклади, що надають соціальні послуги сім'ям, дітям та молоді, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги.

Реалізація центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в Полтавській області Національних програм здійснюється через діяльність спеціалізованих служб:

- Служби соціальної підтримки сімей;
- Мобільні консультативні пункти соціальної роботи в сільській місцевості;
- Школи волонтерів;
- Студентські соціальні служби;
- Телефони Довіри;
- Служби по роботі з ін'єкційними споживачами наркотиків;
- Консультативні пункти в пологових будинках та відділеннях;
- Консультативний пункт в будинку дитини.

Основна мета, з якою створені центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді - здійснення соціальної роботи з різними категоріями сімей, дітей та молоді.

Полтавський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді фактично здійснює соціальну роботу з дітьми, молоддю та сім'ями за такими видами:

- соціальне обслуговування (соціальні послуги та соціальна допомога, соціальний патронаж);
- соціальна профілактика (запобігання та подолання негативних явищ, соціальних наслідків інвалідності, сирітства );
- соціальний супровід і патронаж;
- соціальна реабілітація (відновлення морального, духовного фізичного та психічного стану дітей, молоді та сімей).

Фахівцями центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді надаються такі послуги:

- юридичні;
- психологічні;
- соціально-медичні;
- соціально-педагогічні;
- соціально-економічні;
- інформаційні.

Діяльність Полтавського обласного ЦСССДМ передбачає виконання таких соціальних послуг сім'ям, дітям та молоді:

- раннє виявлення, облік, ведення банку даних та соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах;
- соціальний патронаж багатодітних сімей, які опинились у складних життєвих обставинах;
- підготовка до самостійного життя, соціальна адаптація, соціальний супровід дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, із числа учнів старших класів та випускників інтернатних закладів;
- здійснення соціальної роботи, спрямованої на запобігання відмовам від новонароджених дітей, соціальна підтримка вагітних жінок та жінок з новонародженими дітьми;
- пошук, відбір, навчання та забезпечення соціального супроводу прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу (ДБСТ);
- соціальна підтримка ВІЛ-інфікованих дітей, молоді та членів їх сімей;
- здійснення соціально-профілактичної роботи щодо запобігання правопорушенням та соціально небезпечних хвороб у дитячому та молодіжному середовищі, в тому числі серед груп ризику, подолання їх наслідків, формування навичок здорового способу життя;
- надання соціальних послуг та здійснення соціального патронажу неповнолітніх та молоді, які перебувають або звільняються з місць позбавлення волі.

Надзвичайно важливим є той факт, що тісна співпраця різного роду організацій та установ є добровільним, свідомим явищем, не пов'язаним з жодним проявом тиску чи примусу [37].

Прикладом недержавного закладу по роботі із алкозалежною молоддю в м. Полтава та Полтавській області є діяльність благодійної організації «Світло Надії», Благодійна Асоціація. Організація була зареєстрована в м. Полтава у 1999 р.

Мета організації – надання всебічної соціально-психологічної, медичної та юридичної допомоги ЛЖВ, людям, залежним від хімічних речовин, та членам їх сімей.

Основні напрямки діяльності, які діють в Асоціації сьогодні:

- розвиток груп самопомоги для ЛЖВС;
- реабілітація алко-, наркозалежних, в тому числі ВІЛ-інфікованих;
- створення груп взаємодопомоги АА (анонімні алкоголіки), та АН (анонімні наркомани);
- захист прав СІН (споживачів ін'єкційних наркотиків), ЛЖВС (людей, які живуть з Віл – інфекцією та СНІДом), РКС (робітників комерційного сексу);
- проведення профілактичних заходів у полтавській області серед учнівської молоді (робота психологічного інтерактивного театру-студії «Рубікон»);
- адвокація уразливих до ВІЛ груп населення;
- підготовка педагогів та волонтерів для роботи у сфері первинної профілактики;
- робота дитячого центру денного перебування ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ дітей;
- профілактика на робочих місцях великих підприємств міста Полтава;
- надання психологічної та соціальної підтримки ВІЛ-позитивним ув'язненим жінкам;

32

- робота громадського центру для СІН;
- розвиток ВІЛ-сервісу в малих містах та селах Полтавської області [37].

В січні 1998 року в м. Полтава була зареєстрована громадська організація під назвою громадська організація Клуб “КВІТЕНЬ”.

Мета організації:

- надання допомоги в подоланні залежності людям, які прийняли рішення відмовитися від вживання алкоголю, тютюну, наркотиків;
- просвітницька робота відносно сучасних методів вирішення алкогольних та наркотичних проблем;
- розвиток творчого потенціалу.

Основні напрямки роботи:

- створення груп взаємодопомоги алко-, наркозалежних та членів їх родини;
- створення Клубу соціальної реабілітації для тих, що вирішили відмовитися від вживання алкоголю та наркотиків;
- створення арт-майстерні для цільових груп творчого самовираження хворих на алкоголізм і наркоманію;
- організація і проведення літнього терапевтичного наметового табору для наркоманів, алкоголіків, ВІЧ-інфікованих та членів їх родини;
- реалізація проекту «Створення інформаційно-консультативної служби для активних наркоманів та алкоголіків, та тих, хто вирішив від цього відмовитися, членів їх родини»;
- акції, концерти, виставки (Клуб встановив партнерські стосунки більш ніж з 290 організаціями України);
- проведення соціологічних опитувань;
- співпраця з засобами масової інформації [4].

Отже, метою соціальної роботи Полтавського обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з молоддю, схильною до девіантної



(алкоголезалежної) поведінки є створення умов для повноцінного фізичного та психічного розвитку зазначеної категорії молоді, успішної їх соціалізації подолання особистісних проблем і конфліктів з оточенням.

Полтавський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, охоплюючи такі напрямки роботи, став невід'ємною і важливою структурою у системі державних соціальних установ, що реалізує соціальну політику в м. Полтава та Полтавській області.

## 2.2. Методи і форми соціальної роботи із залежною і схильною до алкоголізму молоддю

Соціальна робота з молоддю є одним з головних напрямів діяльності мережі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, яка, є системою взаємодії соціальних органів, держави, суспільства і спрямована на поліпшення умов життєдіяльності та розширення її можливостей щодо реалізації прав і свобод, визначених міжнародними та державними документами. Завдання соціальної роботи досить різноаспектні: соціальна профілактика, соціальний патронаж, соціальна реабілітація, надання психолого-педагогічної, соціально-медичної, соціально-правової, інформаційно-консультативної, психотерапевтичної допомоги і підтримки сім'ям та дітям різних категорій для поліпшення їх життєдіяльності.

Основні напрямки роботи соціальних працівників: програми антинаркотичної освіти, організація виховної роботи антинаркотичної спрямованості («рівний – рівному»), контроль, правова просвіта, формування позитивного мислення, реабілітація алкоголіків, попередження і боротьба з насильством у сім'ї, вивчення умов життя сім'ї і сприяння їх покращанню як засіб усунення причин алкоголізму, тимчасове вилучення дитини з сім'ї і реабілітація, формування ціннісного ставлення до здоров'я, життя, сім'ї, ДОПОМОГА дитині і дружині в самореалізації та адаптації до умов життя, попередження сімейного алкоголізму, суїцидів, девіантної поведінки членів сім'ї, формування саморегуляції, вольових якостей, організація змістовного

дозвілля, спілкування і відпочинку сімей.

Основні форми роботи соціальних працівників з даними клієнтами: групи взаємодтримки, самопомоги, відеолекторії, лекторії на замовлення, бесіди, походи, трудові десанти, педагогічні десанти в установи, підприємства, організації, розповсюдження брошур, буклетів, тренінги, семінари, телефони Довіри, заняття в клубах для лікування алкоголікв і членів їх сімей, консультпункти, дитячі консультативні центри, інформаційні центри, тематичні концерти, виступи агітбригад, тематичні рубрики вї пресі, передачі на радіо, ТБ, підготовка конференцій, залучення членів сімї до розробки антиалкогольних програм, спеціалізовані телефонні лінії для алкоголікв і членів їх сімей, інформаційні компанії [30].

Соціальна робота здійснюється в таких напрямках:

1. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх – комплекс заходів, спрямованих на попередження, подолання або нейтралізацію чинників, що спричиняють девіантну поведінку дітей.
2. Соціальний контроль негативного впливу на дитину.
3. Соціальна підтримка та реабілітація дітей молоді та молоді з девіантною поведінкою.

У кожному конкретному випадку методологія попередження алкоголізму повинна розроблятися з урахуванням реально існуючих місцевих умов і одночасно відповідати умовам універсальності, то кінцевою метою розробки подібної методології є соціальна технологія профілактики алкоголізму, що приводить до поліпшення алкогольної ситуації (у країні або конкретному регіоні).

Соціальна профілактика – вид соціальної роботи, яка спрямована на здійснення системи економічних, політичних, правових, медичних, психолого - педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження локалізації негативних явищ у соціальному середовищі [18, с. 192].

Соціальна профілактика включає:

- психологічну та педагогічну допомогу людині (надання психологічних, юридичних та педагогічних консультацій; лекції і бесіди, спрямовані

- на підвищення педагогічної культури батьків, поширення передового педагогічного досвіду; тренінги сімейного спілкування);
- виявлення молоді з груп ризику девіантної поведінки і проведення превентивних психологічних і педагогічних заходів (встановлення індивідуального педагогічного підходу, психологічна корекція, корекційний вплив на родину);
  - поширення передового педагогічного досвіду в навчально-виховному процесі навчальних закладів;
  - розвиток альтернативних форм навчання та виховання (спеціалізовані навчальні заклади, позашкільна гурткова та клубна робота);
  - розвиток сфери організації дозвілля молоді (творчі гуртки та студії, спортивні секції, дозвільні заходи, конкурси, вуличні ігрові майданчики);
  - психолого-просвітницьку роботу, спрямовану на розвиток особистості дитини (курси психології і валеології в навчальних закладах, психологічні тренінги, розвиваючі ігри);
  - правову освіту молоді та молоді, розповсюдження інформації щодо правових можливостей подолання проблеми (лекції, кіно-, відеолекторії, освітні програми, матеріали в ЗМІ, «навчання на рівних», листівки, буклети )
  - надання кризової соціально-психологічної допомоги (кризові стаціонари, служби «Телефон довіри»);
  - соціально-педагогічну допомогу сім'ям з обмеженими педагогічними ресурсами, сім'ям з проблемними підлітками (сімейне консультування і психотерапія, соціальний захист і представництво інтересів сімей);
  - соціальний захист і реабілітацію пілітків з девіантних сімей (консультування, кризове втручання, позбавлення або обмеження батьківських прав);
  - сприяння зайнятості населення, особливо – представників соціально-вразливих груп та груп ризику (центри зайнятості і працевлаштування, громадські роботи);

36

- соціальну підтримку проявів позитивної соціальної активності (підтримка діяльності громадських організацій, груп соціальної дії, волонтерської роботи);
- профілактику наркоманії та алкоголізму [14].

Загальна профілактика алкоголізації спрямовується перш за все на дітей, молоді та молодь, у яких ще не сформувалися звички до алкоголю, на їх соціальне оточення, батьків, педагогів, осіб, що працюють з молоддю або мають відношення до її проблеми. Серед методів загальної профілактики необхідно зазначити:

1. Лекції (лекторії), кіно - та відео лекторії, бесіди. Використовуються з метою акцентуації уваги на проблемі алкоголю, формування свідомого ставлення до алкоголю, інформування про діяльність центру. Застосовуються при роботі з молоддю в навчальних закладах, з колективом батьків та педагогів.

2. Ігри, конкурси та вікторини. Сприяють активному залученню МОЛОДІ до пошуку інформації про здоровий спосіб життя, наділені значним емоційним впливом. Використовуються для роботи з дітьми та підлітками.

3. Соціально-психологічні тренінги. Дають змогу краще пізнати себе, підвищити впевненість у собі, розвинути комунікативні якості, вміння вирішувати складні ситуації, зокрема протидіяти зовнішньому тиску.

4. Підготовка та публікація статей у періодичній пресі, проведення теле- і радіопрограм. Такі форми роботи дозволяють охопити велику кількість людей і перш за все привернути увагу до проблем алкоголізації. Орієнтовані перш за все на дорослих.

5. Соціальна реклама: буклети відеокліпи. Несуть лаконічну яскраво забарвлену інформацію. Привертають увагу до проблеми і формують суспільну думку. Розраховані на дітей та молодь.

6. Масові заходи – концерти, шоу, «дні боротьби...», дозволяють привернути увагу широких кіл громадськості до проблем алкоголю, залучити до профілактичної діяльності відомих громадських діячів, діячів культури та мистецтва.

7. Навчання на рівних. Підготовка волонтерів з числа молоді та

молоді, які поширюватимуть профілактичну інформацію в середовищі однолітків, у тому числі під час неформального спілкування. Цей метод дає можливість подолати упереджене ставлення молоді аудиторії до профілактичної інформації [19].

Соціальна робота з алкозалежними клієнтами, насамперед, пов'язана з їх реабілітацією та являє собою систему медичних (деінтоксикація, симптоматичне й зміцнювальне лікування), психологічних (усвідомлення пацієнтом конфлікту, пов'язаного з алкоголізмом; формування певного ставлення до спиртного засобом неприємних асоціацій; вироблення свідомого ставлення до вживання алкоголю) і групових (формування нових моделей поведінки в самотніх і слабовільних людей) форм.

Найпоширенішою формою роботи з хворими на алкоголізм є рух «Анонімні алкоголіки», а також програми «Анонімні діти алкоголіків», «Анонімні співзалежні» тощо [46].

Одним з важливих елементів соціальної роботи щодо проблем алкоголізації є реабілітація алкозалежних, зокрема осіб, які проходять курс лікування алкоголізму.

Реабілітаційні програми вилікування від залежності базуються на тому, що одужання людини відбувається при утриманні від психоактивних речовин і можливості застосування власного потенціалу як особистості. Програми базуються на вірі в кожному особу, котра здатна зрозуміти власне зростання. Цей чинник життєво важливий для одужання від алкоголізму та наркоманії.

Усі без винятку мають безпосереднє відношення до роботи з молоддю, а значить, потенційно, й до взаємодії зі споживачами алкогольних речовин. І оскільки педагогічні працівники спілкуються з великою кількістю представників молодіжного середовища і водночас несуть відповідальність за їхнє здоров'я і життя, необхідно знайомити їх з хоча б найосновнішими поняттями і проблемами, пояснювати причини і витоки найхарактерніших труднощів у реалізації профілактичних програм, формуючи при цьому уявлення про розробку оптимальної для кожного закладу схеми впровадження дефективних методів боротьби з алкоголізацією молоді.

Отже, соціальна робота з алкозалежною молоддю – це цілеспрямована діяльність у суспільстві через уповноважені органи, спрямована на забезпечення соціального, культурного та матеріального рівня життя всіх членів суспільства та спрямована на надання допомоги різним категоріям населення. Надання педагогам, батькам основ профілактичної роботи, адекватної інформації щодо хвороби на алкоголізм, опанування конкретними формами роботи (наприклад, рольові ігри, тренінги, дискусії тощо), способами формування системи альтернативних наркотикам захоплень дозволить уже найближчим часом захистити підростаюче покоління країни від алкогольної епідемії.

## Висновки до другого розділу

Розглянувши та проаналізувавши методи роботи, якими керуються соціальні служби з питань алкоголізму серед молоді, можна зробити висновок, що соціальні працівники в повній мірі можуть у кожному конкретному випадку своєї практики використовувати саме той вид методів, який необхідний для індивідуального підходу кожного клієнта (підлітка).

Необхідність індивідуального підходу у процесі підбору методів чи профілактичних дій з молоддю, які перебувають у групі ризику визначається тим, що ми маємо справи з контингентом клієнтів, у яких різні умови виховання, і різні причини, які спровокували відхилення у поведінці та різний рівень девіантності.

Алкоголемною молоддю, як клієнтами соціальної роботи, займається велика кількість соціальних служб. У своїй роботі вони співпрацюють з медичними, виховними закладами, з правоохоронними органами та іншими структурами. Кожна з цих служб висуває свій підхід, щодо вирішення тієї чи іншої проблеми. Соціальний працівник має обирати, який напрям та форми роботи необхідно використати в залежності від ситуації та від проблем клієнта.

Одним з найбільш актуальних пріоритетних напрямів соціальної профілактики є профілактика підліткової алкогольної та наркотичної залежності. Вона охоплює не лише медичні аспекти здоров'я, а й покликана змінювати соціально-психологічний статус особистості і забезпечувати умови для закріплення позитивних змін.

Існують різні підходи до організації профілактичної роботи щодо наркоманії та алкоголізму серед молоді, серед них: надання інформації, емоційне «навчання», апеляція до цінностей і знань, виховання протидії наркотикам та алкоголю, надання альтернативи та зміцнення здоров'я.

Найефективнішою формою профілактичної роботи у цьому контексті є тренінгові заняття, так як вони підвищують рівень поінформованості молоді, щодо проблем, пов'язаних із наркотиками та алкоголем та допомагають

40

виробити і розвинути навички, що запобігають вживанню наркотичних та алкогольних речовин.

Для максимально ефективної профілактичної роботи щодо запобігання алкогольної та наркотичної залежності молоді, необхідно залучати до неї педагогів, психологів середніх шкіл, інших закладів сфери освіти, батьків. Так як надання педагогами, батьками основ профілактичної роботи, адекватної інформації щодо алкогольних та наркотичних хвороб, опанування конкретними формами роботи, дозволять уже найближчим часом захистити підростаюче покоління країни від наркотичної та алкогольної епідемії.

Отже, сутність соціальної роботи полягає у виявленні і попередженні виникнення і розповсюдження негативних соціальних процесів і явищ, створенні сприятливих умов для реалізації позитивної допомоги особистості підлітка.



## РОЗДІЛ 3

ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЩОДО ВИРШЕННЯ ПРОБЛЕМИ  
АЛКОЗАЛЕЖНОЇ МОЛОДІ**3.1. Технології соціальної роботи щодо профілактики  
алкоголезалежності серед молоді**

Проблема алкоголізації сучасної молоді настільки гостра, що вживання неповнолітніми, юнаками і дівчатами алкогольних речовин стає небезпечним соціальним явищем. 60-70 відсотків усіх правопорушень і злочинів молодь скоює у стані алкогольного сп'яніння.

Профілактика (у пер. з грецької – попередження) – є складовою частиною будь-якої діяльності. Вона включає комплекс заходів, які повинні попередити погіршення стану об'єкта діяльності й виникнення проблем. Особливо профілактика є актуальною щодо соціальних проблем та негативних соціальних явищ, запобігти яким часто простіше, ніж подолати їх негативні наслідки [11, с. 9].

Соціальна профілактика – це науково обґрунтований і такий, що своєчасно застосовується, вплив на соціальний об'єкт з метою збереження його функціонального стану на попередження можливих негативних процесів у його життєдіяльності [26].

Соціальна профілактика – технологія соціальної роботи, яка являє собою комплекс взаємопов'язаних заходів, спрямованих на попередження соціальних проблем, соціальної дисгармонії, соціальних наслідків тиску на особистість складних умов життя, негативних умов соціалізації [23].

Соціальна профілактика створює умови для уникнення чи подолання проблем, для повноцінного розвитку і життєдіяльності молодих людей та задоволення ними своїх потреб у такий спосіб, що не призводить до негативних наслідків [13].

Соціальна профілактика (попередження, превенція) – діяльність з попередження соціальної проблеми, соціального відхилення чи втримання їх

на соціально терпимому рівні через усунення або нейтралізацію причин, що їх породжують [18].

Відповідно до класифікації ВООЗ, профілактику прийнято поділяти на первинну, вторинну та третинну.

Первинна профілактика спрямована на попередження виникнення хвороб. У підлітковій наркології вона включає заходи боротьби із зловживанням алкоголем, наркотиками й іншими токсичними речовинами - по суті справи, боротьбу з адиктивною поведінкою у молоді.

Вторинна профілактика передбачає заходи, спрямовані на те, щоб затримати розвиток хвороби. У підлітковій наркології сюди відносять не стільки ранню діагностику і своєчасне лікування, скільки сукупність заходів для запобігання рецидивів після лікування раннього алкоголізму, наркоманій і токсикоманій, включаючи спеціальне протирецидивне лікування.

Третинна профілактика ставить за мету запобігання інвалідності шляхом, головним чином, реабілітаційних заходів. У підлітковій наркології вона охоплює обмежену, але дуже важку сферу - важкі випадки наркоманій, які вже далеко зайшли, після кількарізових рецидивів і безуспішного лікування [10].

Ключовим фактором у розробці заходів психопрофілактики адиктивної поведінки у молоді є вивчення її мотивації. Мета полягає у пошуку шляхів і засобів корекції й усунення істинних мотивів зловживання, а також тих соціально-психологічних факторів, що сприяють адиктивній поведінці [5].

Соціальна профілактика може здійснюватись на рівні всього суспільства, окремого регіону, макросередовища (макрорівень), окремої соціальної групи, установи, організації, мікро середовища (мікрорівень), окремого індивіда (індивідуальний рівень). Профілактична робота на макрорівні реалізовується у вигляді комплексних профілактичних програм, компаній, у засобах масової інформації, масових заходів, координованої діяльності мережі установ та організацій. На мікрорівні профілактика здійснюється у вигляді спеціальних програм, заходів і окремих дій в межах установ, організацій за місцем проживання. Індивідуальний рівень профілактики – робота, що проводиться спеціалістами та волонтерами з окремими особами [17].

Виділяють такі типи профілактики алкоголізму та наркоманії:

Загальносоціальна (неспецифічна) профілактика – сфера діяльності, що не виявляє безпосередньо проблему вживання алкоголю та наркотиків, а впливає на неї побічно – через адміністративні механізми, педагогічними засобами, за допомогою інформаційних технологій. Наприклад, до заходів неспецифічної профілактики можна віднести благоустрій під'їздів будинків (встановлення замків, світильників, ізоляція підвалів і горищ, чим утруднюється доступ до потенційних місць вживання наркотиків, алкоголю). До цього ж типу профілактики належать програми і заходи щодо організації дозвілля молоді (робота підліткових клубів, усілякі спортивні змагання і свята), чим створюється альтернатива вживанню наркотиків та алкоголю, забезпечується зайнятість молоді у вільний час.

Специфічна профілактика – заходи і програми цього типу покликані впливати на прояви проблеми алкоголізму і наркоманії та її медичні і соціальні наслідки. До таких програм належать, зокрема, спеціалізовані інформаційні кампанії в засобах масової інформації, уроки, психологічні тренінги або тематичні знання для молоді, випуск спеціальної літератури, програми зменшення шкоди [24].

Рівні профілактики алкогольної та наркотичної залежності:

Особистісний – на цьому рівні вплив на цільову групу сфокусовано таким чином, щоб сприяти формуванню тих якостей особистості, які б сприяли покращенню стану здоров'я окремої людини. До профілактики на особистому рівні можна віднести консультування, лікування, тренінги особистісного зростання.

Сімейний рівень передбачає вплив на «мікросоціум» (тобто родину), оскільки родина підлітка та його найближче оточення багато в чому здатні вплинути на імовірність прилучення молоді до наркотиків чи алкоголю. Серед профілактичних заходів цього рівня – тематичні батьківські збори, сімейні консультації, залучення батьків до громадської роботи в школі.

Соціальний рівень профілактики сприяє зміні суспільних норм стосовно вживання наркотиків та алкоголю, а також споживачів. Це допомагає створити

сприятливі умови для роботи на особистісному і сімейному рівнях [24, с. 94].

Існує три види технологічних профілактичних інтервенцій (втручань):

1. Універсальна інтервенція – спрямована на навчання здорового способу життя, формування стресостійкої особистості, яка здатна ефективно переборювати життєві труднощі, знімати емоційну напругу без вживання алкоголю. Універсальна інтервенція використовується в первинній профілактиці.

2. Індикативна, або селективна інтервенція спрямована на групи підвищеного ризику. Її мета – зменшити ймовірність наркотизації та алкоголізації серед тих, хто, може бути найбільш до них вразливим.

3. Модифікаційна інтервенція спрямована на групу людей, які зловживають алкоголем та іншими психоактивними речовинами, тобто впливають на ще більш вузьке коло.

Всі ці три види впливу дуже важливі. Тільки здійснюючи системний профілактичний вплив, можна розраховувати на позитивний ефект антинаркотичної політики в країні [8].

Основними нормативними документами, що визначають місце профілактичної освіти в системі освіти, є:

- Національна доктрина розвитку освіти, в якій визначено, що одним із пріоритетних напрямів державної політики щодо розвитку освіти є пропаганда здорового способу життя у молоді.
- Закон України «Про освіту», яким визначено, що однією із засад державної політики у сфері освіти та принципами освітньої діяльності є формування культури здорового способу життя, екологічної культури і дбайливого ставлення до довкілля.
- Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року, яка передбачає, зокрема, формування здорового способу життя, як складова виховання, збереження і зміцнення здоров'я дітей та молоді, забезпечення їх збалансованого харчування, диспансеризації.
- Державні стандарти загальної середньої освіти, які затверджуються рішенням Уряду України та переглядаються не менше одного разу на 10 років.

• Стандарти вищої освіти, які розробляються для кожного рівня вищої освіти в межах кожної спеціальності відповідно до Національної рамки кваліфікацій і використовуються для визначення та оцінювання якості вищої освіти та результатів освітньої діяльності закладів вищої освіти (наукових установ), результатів навчання за відповідними спеціальностями.

Форми роботи щодо формування навичок здорового способу життя у учнів/студентів здійснюється шляхом проведення різноманітних заходів з питань підвищення рівня поінформованості, розширення знань про негативні наслідки вживання психоактивних речовин, яка включають:

1 ) робота з учнями/студентами шляхом проведення: • індивідуальних та колективних бесід; • тренінгових та просвітницьких занять; • тематичних зустрічей з лікарями-наркологами для учнів та педагогів; • виховних годин; • круглих столів, дискусій, семінарів; • ознайомлення з інформаційною та методичною літературою; • спортивних ігор, турнірів тощо; • лекцій; • зустрічей з правоохоронними органами; • конкурсів, виставок робіт, залучення учнів до розробок інформаційних матеріалів; • перегляду відеороликів; • шкільних гуртків, спрямованих на формуванні позитивної мотивації дітей та молоді до здорового способу життя.

2 ) робота з батьками шляхом проведення: • батьківських зборів; • індивідуальних бесід; • огляду літератури з питань здорового способу життя; • зустрічей з правоохоронними органами.

3 ) робота з педагогічним колективом шляхом проведення: • засідань педагогічних рад; • семінарів-практикумів, інформаційно-роз'яснювальних семінарів; • інтерактивних лекцій і тренінгів; • навчання педагогічних працівників за тренінговими курсами; • курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників; • огляду літератури з питань здорового способу життя; • всеукраїнських конференцій; • модульних занять; • спецкурсів з питань просвітницької роботи щодо запобігання вживання та збуту наркотиків молоддю; • онлайн-курсів.

Профілактика адиктивної поведінки, а саме вживання нею алкоголю, на професійному рівні серед молоді та молоді здійснюється за наступними

напрямами.

1. Профілактична освіта. Мета цього напрямку полягає у тому, щоб кожна людина ще до першої спроби якоїсь психотропної речовини мала об'єктивні відомості про те, що це таке, які причини і наслідки вживання цих речовин. Сутність профілактичної освіти у тому, щоб отримані знання стали реально діючими мотивами поведінки. Складність цієї основної задачі першого напрямку зумовила створення спеціальних методик та програм, застосування яких забезпечує формування у людини готовності зробити правильний вибір.

2. Психокорекційна робота з молоддю «групи ризику». Успішність процесу переходу знань у переконання залежить не тільки від якості виховання. Велике значення має особистість того, кого навчають. Якщо у підлітка чи молодій людині не сформована орієнтація на вживання психотропних речовин, то переконаність в істинності інформації, яка міститься в курсі профілактичної освіти, навряд чи виникне.

Тому з молоддю «групи ризику» необхідно проводити спеціальну роботу, спрямовану на корекцію їхньої особистості.

3. Психологічна допомога дітям, підліткам та молоді із сімей, обтяжених алкогольним чи наркотичним uzалежненням. В Україні, на жаль, проблема дітей, у яких хоча б один з батьків п'є або вживає наркотичні речовини, не розглядається у зв'язку з питаннями профілактики залежності. Незважаючи на те, що вже давно доведено, що основний контингент майбутніх алкоголіків складають діти з алкогольних сімей, у нас вкрай мало програм роботи з ними.

4. Психологічна підтримка родини - батьків, дружин, матерів або інших близьких людей, що проживають разом з uzалеженою людиною. Існують спеціальні програми щодо соціально-психологічної допомоги співзалежним членам родини.

5. Психокорекційна робота з дорослими дітьми алкоголіків. У людини, що виросла в сім'ї, обтяженій алкогольним uzалежненням, відбувається патологічна трансформація особистості, яку слід розуміти як реалізацію «психопатичного циклу». Сутність цього процесу полягає у тому,

47

що наростання психопатичних рис відбувається за рахунок психогенних реакцій на мікросоціальні ускладнення, причиною яких є сама людина в силу власного дисгармонійного складу [31].

Отже, соціальна профілактика алкогольної залежності у молодіжному середовищі має бути спрямована на створення можливостей для своєчасного вирішення молодими людьми своїх проблем та розвиток їх здатності знаходити нешкідливі шляхи задоволення потреб. Профілактика будь-якої соціальної проблеми повинна спрямовуватись як на соціальне середовище, в якому вона виникає, так і на особистість особи, котра від цієї проблеми страждає.

На кінець 2023 року діяло більше 300 обласних і місцевих центрів і просторів, утворених на базі закладів освіти, культури, фізичної культури і спорту, Всеукраїнський молодіжний центр, а також функціонували 1 Всеукраїнський і 202 регіональних центри фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх». Закон України № 1414 ІХ «Про основні засади молодіжної політики», яким визначено мету, завдання, основні засади, напрями та механізми реалізації молодіжної політики в Україні, гарантії участі молоді у її формуванні та реалізації, особливості організаційних і правових засад утворення та діяльності молодіжних та дитячих громадських об'єднань.

Також, Указом Президента України від 12 березня 2021 року № 94/2021 схвалено Національну молодіжну стратегію до 2030 року, що забезпечить створення можливостей для молоді бути конкурентоспроможною, брати участь у житті суспільства тощо. Одним із основних пріоритетів Стратегії є здоров'я - формування навичок здорового способу життя, розвиток та збереження фізичної культури, культури здорового харчування та психогігієни.

Урядом затверджено (постанова від 02 червня 2021 року № 579) Державну цільову соціальну програму «Молодь України» на 2021-2025 роки, одне із завдань якої – формування у молоді свідомого та відповідального ставлення до свого власного здоров'я, сприяння гармонійному психічному розвитку, збереженню репродуктивного здоров'я, культури безпеки життєдіяльності, запобігання виникненню соціально небезпечних захворювань та різних форм залежностей тощо.

Президентом України ініційовано програму «Здорова Україна», в рамках якої започатковано соціальний проект «Активні парки – локації здорової України», положення якого затверджене рішенням Уряду (постанова від 07 квітня 2021 року № 326).

### 3.2. Реабілітаційна програма «12 кроків» як провідна технологія соціально-психологічної допомоги молоді із алкогольною залежністю

В Україні на сьогоднішній день поступово складаються нові підходи до лікування алкозалежних. Немає потреби говорити, що традиційні підходи не дають підстав для оптимістичного погляду на можливість вирішення проблем алкозалежних у широкому масштабі. Із впевненістю можна сказати, що чітких програм психологічної реабілітації, які, крім теоретичної струнності, могли б свідчити про практичні результати, надто мало.

Алкоголізм це не вирок, з ним можна впоратися за допомогою ефективної програми реабілітації.

Реабілітаційні програми вилікування від залежності базуються на тому, що одужання людини відбувається при утриманні від психоактивних речовин і можливості застосування власного потенціалу як особистості. Програми базуються на вірі в кожну особу, котра здатна зрозуміти власне зростання. Цей чинник життєво важливий для одужання від алкоголізму та наркоманії.

Обговорюючи реабілітаційні програми для людей із залежністю, не можна не згадати об'єднання Анонімних алкоголіків (АА) та Анонімних наркоманів (АН). Рух АА виник у 30-х роках у США. До кінця 80-х років він розповсюдився по всіх континентах і охопив близько 1,5 млн. чоловік. Члени АА та АН вірять, що страждають на захворювання, яке, на їхню думку, виявляється у постійній нездатності контролювати вживання спиртного. Перелік принципів і видів діяльності АА та АН складає 12 кроків, в основі яких лежить 12 Традицій. Посилання на «вищу силу» зумовлює релігійний елемент учення. Важливою характеристикою програми одужання є діяльність,



відома як «реалізація 12 кроків», в якій відповідальність за залучення нових членів та допомогу їм лягає на досвідчених учасників руху. Вважають, що це допомагає одужувати як новачку, так і більш досвідченому члену АА або АН. Ця діяльність звичайно підтримується за допомогою спеціальних зустрічей, на яких «одужуючі алкоголіки» розповідають про себе, про свої успіхи та проблеми [5].

Спільнота анонімних алкоголіків – громадська організація, яка об'єднує людей, що бажають позбутись алкогольної залежності, а також створює умови для обміну досвідом цілковитого утримання від алкоголю і взаємної підтримки на шляху одужання [34].

На сьогоднішній день групи самопомоги товариств Анонімні Алкоголіки (АА) і Анонімні Наркомани (АН) існують більш ніж у 130 країнах світу. Групи АА і АН є непрофесійними, незалежними, само-фінансованими. Єдина вимога для членства - бажання самої людини кинути вживати хімічно активні речовини. Участь у групах самопомоги є добровільною й анонімною.

У Києві перша група Анонімних Алкоголіків з'явилася шістнадцять років тому. Цей рух охоплює вже близько 50 міст і населених пунктів нашої країни (Київ, Одеса, Луцьк, Полтава, Чернігів, Житомир, Донецьк, Дніпропетровськ, Луганськ, Львів, Вінниця, Біла Церква й ін.).

У 60-і роки в США, а потім і в інших країнах, офіційна медицина і служби психологічної допомоги стали активно використовувати програму руху АА і АН – «12 кроків» - як основу лікування і реабілітації залежних від алкоголю/ наркотику і наркотичних речовин. Психологічна допомога на основі програми «12 кроків» для алкоголезалежних пацієнтів ефективно використовується в державних лікувальних установах, незалежних реабілітаційних центрах і громадських організаціях.

На Україні першим, і найвідомішим центром, що працює за програмою «12 кроків», є одеський Центр «Сходи».

Останніми роками в Україні жива практика АА прийнята і схвалена не тільки державними і муніципальними органами влади, але і Українською Греко-Католицькою Церквою. Місце для проведення зустрічей, деякі групи

самопоміги АА орендують у приміщеннях Храмів. Збори також проходять на території Державних наркологічних установ і муніципальних соціальних служб [35].

Програма «12 кроків» Анонімних Алкоголіків визначає напрямок і етапи процесу змін. Цей процес дуже близький до динаміки процесу психотерапії і подібно до неї дозволяє усунути ознаки хвороби за допомогою психологічних засобів, а також отримати позитивні зміни в стані здоров'я і поведінки.

Варто врахувати, що групи АА/АН є різноманітними, а сформульовані в «12 кроках» цілі здійснюються членами груп індивідуально і дуже часто по-різному. «Кроки» пропонують тільки черговість проведення аналізу власного досвіду і проведення змін. Кожний з учасників Співтовариства може вибрати свою Вищу Силу, тобто Бога, «як він Його розуміє», і ніхто з інших учасників не має права нічого з цього питання нав'язувати.

Програма «12 Кроків» використовує моральність, духовний підхід та формування релігійності в якості одного з терапевтичних прийомів.

Мета програми «12 Кроків» - емоційна зрілість, що досягається шляхом послідовного пророблення окремих «кроків» за допомогою інших членів співтовариства. Програма припускає тривалу і безперервну участь хворого в реабілітаційному процесі. Працюючи над подоланням залежності в групах АА/АН, хворі змінюють не тільки стиль своєї поведінки, але і систему своїх поглядів і переконань.

Структура Програми психологічної реабілітації «12 кроків»:

- 1) індивідуальне консультування та психотерапію;
- 2) групове консультування та психотерапію;
- 3) сімейне консультування та психотерапію;
- 4) освітню програму;
- 5) участь у групах самопоміги «Анонімні Алкоголіки».

Розглянемо з цього погляду окремі «Кроки»:

1 -й крок («Ми визнали своє безсилля перед алкоголем, визнали, що втратили контроль над собою») є початком усіх дій, що сприяють припиненню алкоголізації. У ньому говориться про необхідність своєї капітуляції, без чого

51

не може! початися процес видужання. Це дуже важливий крок, тому що тільки усвідомлення власного безсилля і втрати контролю над власним життям, а також переконання в остаточній поразці можуть викликати в алкоголіка потребу звернутися за допомогою.

2-й крок («Прийшли до переконання, що тільки Сила, більш могутня, ніж ми, може повернути нам розсудливість») говорить про об'єктивну оцінку власного «Я», тому що віра в «Силу, більш могутню», несумісна з почуттям власної винятковості, своєї всемогутності. Опора на «Силу, більш могутню», здійснюється за допомогою як визнання існування Бога («як ми Його розуміємо»), так і звернення по допомогу до іншої людини (до терапевта, чоловіка, спонсора АА/АН) чи колективу людей. Другий Крок дозволяє алкоголіку позбутися почуття, що він – «центр світобудови», і, відповідно, пов'язаних з цим гнітючих обов'язків.

3-й крок («Прийняли рішення доручити нашу волю і наше життя Богу, як ми Його розуміли») - це «крок для початку дій», оскільки він спирається на дії, що обмежують власну волю і почуття сили. У важкі моменти життя підтримкою для осіб, що проробляють цей крок, може служити «молитва про душевний спокій», узятя на озброєння членами АА/АН у римського імператора Марка Аврелія:

«Боже, дай мені розум і душевний спокій прийняти те, що я не в силах змінити, мужність змінити те, що можу, і мудрість відрізати одне від іншого».

4-й крок («Глибоко і без страху оцінили себе з моральної точки зору») учить дивитися на себе чесно, без обману, відзначаючи як свої недоліки, так і достоїнства. Він дозволяє усвідомити причини того, що відбулося. Сумлінний і чесний аналіз («з моральної точки зору») дає правильний діагноз ситуації, що, у свою чергу, дозволяє вжити заходів, спрямованих на досягнення бажаних змін.

5-й крок («Визнали перед Богом, собою і якою-небудь іншою людиною істинну природу наших оман») можна порівняти зі сповіддю, що звільняє людину від почуття самотності, що дозволяє сподіватися на прощення з боку

іншої людини і тим самим дозволяє простити самого себе.

Рятування від почуття ізоляції і провини і разом з тим одержання більш реалістичного образу самого себе - от чергові дії на шляху до досягнення стану внутрішнього спокою, що дає можливість видужання (тверезості).

6-й крок («Цілком підготували себе до того, щоб Бог позбавив нас від усіх наших недоліків») пропонує приготуватися до подальших змін. Готовність до рятування від усіх своїх слабкостей є шляхом до досконалості. Досконалість є, однак, метою, досягнення якої для більшості людей є неможливим. Проте можливе прагнення рухатися в заданому напрямку через постійне самовдосконалення.

7-й крок («Смирено просили Його виправити наші вади») створює фундамент повної капітуляції, підготовка до якої проводилася в попередніх кроках. Особливо підкреслюється необхідність смиренності (не приниження!) і застосування її в житті. Багаторічний досвід підказує, що жоден алкоголік неї здатен зберегти тверезість, забуваючи про почуття смиренності.

8-й крок («Склали список усіх тих людей, кому ми заподіяли зло, і сповнилися бажанням заглянути свою провину перед ними») і 9-й крок («Особисто відшкодували заподіяний цим людям збиток, де тільки можливо, крім тих випадків, коли це могло зашкодити їм чи кому-небудь іншому») - це кроки конкретних дій, що дозволяють упорядкувати свої відносини з іншими людьми. Вони пропонують зробити величезну роботу в емоційній сфері, без чого неможливо власне відродження і зміна відносин з іншими людьми.

Складання списку людей, кому ми заподіяли зло, і відшкодування заподіяного їм збитку дозволяє в кінцевому рахунку позбутися почуття провини і погодитися з наслідками зробленої раніше несправедливості.

10-й крок («Продовжували самоаналіз і, коли припускались помилки, відразу визнавали це») учить підбивати підсумок прожитих подій, щодня відзначати свої як гарні, так і слабкі сторони характеру, визнавати їх і виправляти «на ходу». Він охороняє від повернення до старих уявлень і образу поведінки, що могли б загальмувати процес видужання і спровокувати повернення до вживання алкоголю/ наркотику.

11-й крок («Прагнули шляхом молитви і міркування поглибити спілкування з Богом, як ми розуміли Його, молячи лише про знання Його волі, що нам слід виконати, і про дарування сили для цього») вчергове зміцнює смиренність і здійснену капітуляцію, а також підкреслює «духовний» аспект Програми.

12 -й крок («Досягши духовного пробудження, до якого привели ці кроки, ми намагалися донести зміст наших ідей до інших алкоголіків і застосовувати ці принципи у всіх наших справах») є підтримкою для тих, хто, будучи тверезим, живе «новим життям». Вони розуміють, що для збереження тимчасового успіху необхідно ділитися своїм досвідом з іншими. «Нести ідеї» через надання допомоги іншим - означає, одержати задоволення і можливість виховувати почуття поваги до самого себе, без чого алкоголік не в змозі досягти повної тверезості [25].

В даний час в Україні існують всі умови для розвитку терапії по моделі видужання «12 Кроків»:

1. Наявність суспільних груп підтримки і видужуючого співтовариства 12 Кроків.
2. Обмежене, але успішне застосування терапії по моделі видужання 12 Кроків окремими центрами.
3. Наявність фахівців, що мають підготовку в області терапії по моделі видужання 12 Кроків.
4. Фінансова, методологічна і технічна підтримка міжнародних донорів.
5. Виражені проблеми в середовищі видужуючих людей, зв'язані з недоліком саме професійної допомоги такого роду

Для того, щоб такі задачі могли бути виконані, і ціль реабілітації досягнута, застосовується комплекс терапевтичних заходів, що є сполученням групової та індивідуальної психотерапії з залученням гуманістичного підходу, когнітивно-біхевіоральної терапії, основою яких повинен бути емпатичний зворотній зв'язок і конфронтація.

Таким чином, найпоширеніший спосіб групової психотерапії алкоголізму

є терапія «12 Кроків», яка входить в структуру громадського руху «Анонімних алкоголіків» (АА )

### 3.3. Програма тренінгу «Попередження алкоголізму серед молоді»

Мета: профілактика і попередження алкоголізму в молодіжному середовищі.

Завдання:

1. сприяти формуванню свідомої, активної життєвої позиції на користь здорового способу життя
2. надати загальну інформацію про алкоголізм, його ознаки і форми
3. сприяти формуванню вмінь застосовувати отримані знання у повсякденному житті

Учасники: Учні 10-12 класів

Час: 6 годин на 1 групу

Перелік методів і форм роботи, які будуть використовуватися під час занять: інформаційні повідомлення, бесіди, мозковий штурм, рольові ігри, рухливі ігри тощо.

Обладнання: маркери, аркуші паперу, ручки фломастери, бейжикки, ножиці тощо.

Очікувані результати: усунення проявів алкоголізму в молодіжному середовищі.

#### Заняття 1

##### Вправа 1. «Привітання»(5хв.)

**Мета вправи:** визначити мету посмішки, як засоби передачі повідомлення

**Завдання:** привітання партнера по спілкуванню посмішкою

**Інструкція:** сьогодні замість слова «здрасуйте» ми будемо вітати один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішок: щиру, гордовиту, іронічну, нещирю.

**Аналіз вправи:**

1. За якими ознаками ви здогадалися про те, що усмішка щира, іронічна, пихата?
2. Що ви відчували, коли отримали посмішку замість привітання?
3. Як часто і в яких ситуаціях ви зазвичай використовуєте посмішку для встановлення контакту?

**Вправа 2. Знайомство(10хв.)**

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

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

**Вправа 3. Гра -розминка «Ми йдемо полювати на лева!» (10 хв.)**

**Мета:** створити добрий настрій, зняти втому.

**Хід вправи:**

Учасники стають у коло, одне за одним. Тренер промовляє слова, які супроводжуються певними рухами, а всі учасники повторюють за ним:

- Ми йдемо полювати на лева! (впевнена хода по колу).
- Не боїмося ми нічого! (заперечуючі рухи руками).
- Ой, а це що? — Це болото! Чав! Чав! Чав! (обережна хода, високо піднімаючи коліна).
- Ой, а це що? — Це море! Буль! Буль! Буль! (рухи, що нагадують плавання).
- Ой, а це що? - Це поле! Туп! Туп! Туп! (гучне тупотіння).
- Ой, а це що? - Це дорога навпростець! (впевнена хода).
- Ой, а це хто? Такий великий! (показуємо, який). Такий пухнастий! (показуємо руками, ніби погладжуючи),
- Ой, та це ж лев! (показуємо, як злякалися).

- Побігли додому! Через поле! Туп! Туп! Туп!

- Через море! Буль! Буль! Буль!

- Через болото! Чав! Чав! Чав!

- Прибігли додому! Двері зачинили! Які ми молодці! (показуємо мімікою).

- Які ми хоробрі! (показуємо мімікою).

- Похвалимо себе! (погладжуємо себе по голові).

#### **Вправа 4. Мозковий штурм «Чому люди вживають алкоголь» (15хв.)**

Тренер пропонує учасникам поговорити про те, чому люди вживають алкоголь.

Його вживають і в помешканні, і на дискотеці. Його п'ють і батьки, і родичі, і сусіди, і улюблені телевізійні герої...

Приблизний варіант відповіді

Тому, що, на перший погляд, так легше спілкуватися, бути веселим та почуватися невимушено. Але насправді, коли хтось у компанії напився, то це стає небезпечним для всіх і вечірка, замість приємного відпочинку, стає неприємністю - поруч з вами з'являється психічно неврівноважена та отруєна людина, яку треба відводити додому або залишати на ніч та проводити «комплекс оздоровчих заходів».

#### **Вправа 5. Гра-розминка «Крапки» (15хв.)**

**Мета:** настроїти учасників на роботу за темою, сприяти згуртованості групи.

**Хід вправи:** учасники, загадавши якийсь образ, малюють на аркушах паперу в певному порядку кілька крапок і передають свій аркуш сусідові ліворуч, завдання якого поєднавши крапки, намалювати той образ, який, як йому здається, тут може бути. Вправа виконується невербально.

Потім учасники обговорюють, чи схожі малюнки на задумані образи.

#### **Вправа 6. «Побажання»(10хв.)**

**Мета:** сформувати емоційно сприятливий клімат у групі.

**Хід вправи:**



57

Учасники сідають у коло, тренер пропонує послідовно один за одним, обмінятися побажаннями. Наприклад, один учасник каже, звертаючись до іншого: «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись» і т. ін.

## Заняття 2

### Вправа 1. «Привітання»(5хв.)

**Мета вправи:** визначити мету посмішки, як засоби передачі повідомлення

**Завдання:** привітання партнера по спілкуванню посмішкою

**Інструкція:** сьогодні замість слова «здрасуйте» ми будемо вітати один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішок: щиру, гордовиту, іронічну, нещиру.

#### **Аналіз вправи:**

1. За якими ознаками ви здогадалися про те, що усмішка щира, іронічна, пихата?
2. Що ви відчули, коли отримали посмішку замість привітання?
3. Як часто і в яких ситуаціях ви зазвичай використовуєте посмішку для встановлення контакту?

### Вправа 2. « Як діє реклама» (15хв.)

**Мета:** активізувати критичне, аналітичне ставлення учасників до засобів реклами. Надати учасникам можливість усвідомити власне ставлення до цього явища.

**Хід вправи:** На дошці від центральних слів «Засоби реклами» у формі променів записується всі позиції учасників, які вони в довільній формі по черзі висловлюють. Доцільним можуть бути такі допоміжні запитання: «Як ви гадаєте, для чого потрібна реклами?», «Чи завжди реклама правдива?», «Про що дбають люди, які створюють рекламу?».

### Вправа 3. «Передай невидимий предмет» (10хв.)

**Мета:** Навчити учасників емпатійним переживань і вмінню відчувати іншої людини, розвивати порозуміння і згуртованість у групі.

**Хід вправи:** учасники по колу передають один одному якийсь невидимий

предмет (при цьому кожен повинен передавати те, що, як йому здається, він отримав від свого сусіда). В кінці вправи всі висловлюються з приводу того, що їм передали, що передавали іншій людині вони самі, і що при цьому відчували.

#### Вправа 4 «Дзвін» (10хв.)

**Мета:** зняти напругу, згуртувати групу.

**Хід вправи:** всі учасники разом з ведучим встають у коло, взявшись за руки. Роблячи вдих, всі разом різко викидають руки вгору, потім на видиху, також різко нахиляючись. Опускають руки вниз вимовивши «Бум-м!» (зображуючи дзвін). Частоту ударів регулює один з учасників.

#### Вправа 5 «Дерево мого життя» (20хв.)

**Мета:** Надати можливість учасникам тренінгу створити образ власного майбутнього.

**Хід вправи:** кожен учасник отримує роздатковий матеріал (додаток 1і). Усім пропонується «виростити» власне дерево свого майбутнього. Для цього потрібно на зразок дерева, створеного групою на дошці, заповнити «крони» і «коріння» «дерев» на отриманих аркушах таким чином, щоб найменше «дерево» було деревом власних інтересів і здібностей кожного учасника через рік, середнє «дерево» - тим, яке буде в кожного через 5 років, а найбільше «дерево» - тим, яке буде через 10 років. Тобто потрібно записати, чим, на думку учасників, буде заповнене їхнє життя з плином часу. Після закінчення роботи учасники за бажаннями можуть поділитися своїми баченням власного майбутнього. Свої «дерева» учасники забирають із собою.

#### Вправа 6. «Побажання»(10хв.)

**Мета:** сформувані емоційно сприятливий клімат у групі.

**Хід вправи:**

Учасники сідають у коло, тренер пропонує послідовно один за одним, обмінятися побажаннями. Наприклад, один учасник каже, звертаючись до іншого: «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись» і т. ін.

## Заняття 3

## Вправа 1. «Привітання»(5хв.)

**Мета вправи:** визначити мету посмішки, як засоби передачі повідомлення

**Завдання:** привітання партнера по спілкуванню посмішкою

**Інструкція:** сьогодні замість слова «здрасуйте» ми будемо вітати один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішок: щиру, гордовиту, іронічну, нещирю.

**Аналіз вправи:**

1. За якими ознаками ви здогадалися про те, що усмішка щира, іронічна, пихата?
2. Що ви відчули, коли отримали посмішку замість привітання?
3. Як часто і в яких ситуаціях ви зазвичай використовуєте посмішку для встановлення контакту?

## Вправа 2 «Проект» (30хв.)

**Мета:** навчити молоді різних форм просвітницької роботи, допомогти отримати досвід успішної самореалізації.

**Хід вправи:** учасники об'єднуються у три групи, перед якими ставиться завдання: розробити проекти просвітницької роботи серед молоді з проблеми «твоє життя – твій вибір».

I група створює газету; II – буклет, III група пише листівку.

Після виконання вправи групи презентують учасникам свої проекти. Плакати, листівки, газети розвішують на стіні.

## Вправа 3. «Цінності» (10хв.)

**Мета:** сформувати бачення та усвідомлення учасниками власних пріоритетних цінностей, необхідних для повноцінного життя.

**Хід вправи:** тренер роздає учасникам бланки з переліком цінностей (додаток 2) і пропонує їм вибрати спочатку 10, а тоді 5 цінностей і пронумерувати їх ступенем значущості для кожного.

Потім тренер роздає по 3 аркушки паперу, де на кожному потрібно написати по одній з найбільших пріоритетних для учасника цінностей.

60

Після цього тренер просить віддати йому аркуш паперу, на якому записано одну з цих трьох найбільш пріоритетних цінностей, менш вагому порівняно з іншими двома, а потім віддати ще один аркушик і залишити собі той, де записано найвагомішу для кожного цінність.

На наступному етапі тренер просить назвати ті цінності, які записані на папірцях, залишених учасниками в себе (відповіді фіксуються на ватмані), і пояснити, чому кожен залишив саме цей аркушик.

#### Вправа 4. «Булочка з корицею» (10 хв.)

**Мета:** сприяти згуртованості групи, зняти напруження після заняття.

**Хід вправи:** тренер запитує: «Хто любить корицю?», і ті, які люблять, стають посередині кімнати, беруть один одного за руки, створюючи ланцюжок. Ті, хто полюбляє булочки з корицею, пиріжки з корицею, солодоші, гарну компанію, теж до них приєднуються, аж поки всі не стануть у ланцюжок. Потім тренер бере останнього учасника за руку і починає, ходячи навкруги першого учасника, «намотувати» всю групу на нього - «пекти булочку з корицею». Коли всі щільно «намотаються», треба хвилинку так постояти, щоб відчувати всіх разом, прислухатися до цього відчуття і аж тоді розійтись.

#### Вправа 5. «Побажання»(10хв.)

**Мета:** сформувати емоційно сприятливий клімат у групі.

**Хід вправи:**

Учасники сідають у коло, тренер пропонує послідовно один за одним, обмінятися побажаннями. Наприклад, один учасник каже, звертаючись до іншого: «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись» і т. ін.

### Заняття 4

#### Вправа 1. «Привітання»(5хв.)

**Мета вправи:** визначити мету посмішки, як засоби передачі повідомлення

**Завдання:** привітання партнера по спілкуванню посмішкою

**Інструкція:** сьогодні замість слова «здрасуйте» ми будемо вітати один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішок:

щирю, гордовиту, іронічну, нещирю.

#### Аналіз вправи:

1. За якими ознаками ви здогадалися про те, що усмішка щира, іронічна, пихата?
2. Що ви відчували, коли отримали посмішку замість привітання?
3. Як часто і в яких ситуаціях ви зазвичай використовуєте посмішку для встановлення контакту?

#### Вправа 2. «Правильно!- Неправильно!»(30 хв.)

**Мета:** закріпити знання учасників про поняття «наркотичні речовини», створити атмосферу доброзичливості, згуртованості, надати можливість висловити свою думку,

**Хід вправи:** учасники розподіляються на дві команди та обирають капітанів. Потім вони отримують тексти вікторини (додаток 3). Капітан першої команди задає будь-яке запитання вікторини гравця другої команди. Які дають відповіді та обговорюють їх. Потім капітан другої команди ставить гравцям першої команди будь-яке запитання. Учасники можуть самі придумати запитання і запропонувати їх іншій команді. Виграє та команда, яка дала більше правильних, обґрунтованих відповідей.

#### 1 команда

1. З кожного викуреного сигаретою ми збільшуємо ризик захворювання на різноманітні хвороби.
2. Алкоголь- безпечна речовина.
3. Одноразове вживання наркотику неї шкодить нашому здоров'ю.
4. Коли вагітна жінка курить, це не шкодить здоров'ю майбутньої дитини.
5. Можна сідати за кермо, якщо ти випив лише чарку вина.

#### 2 команда

1. Перебування у приміщення, де накурено, не шкодить здоровю
2. Уживання наркотиків може супроводжувати правопорушеннями.
3. Куріння призводить до послаблення сприйняття смаку, запаху та до

- появи зморшок і землистого кольору обличчя.
4. Пиво, ром-кола- безалкогольні напої.
  5. Ризик ВІЛ-інфікування у наркомана більший, ніж у того, хто курить.

### Вправа 3. «Будь впевненим у собі» (25 хв.)

**Мета:** усвідомлення учасниками тренінгу наявності взаємозв'язку між певними рисами особистості підлітка і можливістю початку вживання ним наркотичних речовин; розвиток самосвідомості учасників.

#### Хід вправи

Тренер об'єднує учасників у дві підгрупи, кожній з яких пропонується опис двох молоді. Завдання для учасників: виявити розбіжності між цими молоддю і презентувати результати роботи.

- Чи є взаємозв'язок між тими чи іншими рисами особистості і можливістю початку вживання підлітком наркотичних речовин?
- Які риси характеру притаманні людині, що може швидше, ніж інші, почати вживати наркотичні речовини? Чому ви так гадаєте?

Після обговорення учасники отримують ще одне завдання: знайти шляхи усунення недоліків і розвитку позитивних рис першого підлітка. Результати цієї роботи теж презентуються.

### Вправа 4. «Побажання»(10хв.)

**Мета:** сформувати емоційно сприятливий клімат у групі.

#### Хід вправи:

Учасники сідають у коло, тренер пропонує послідовно один за одним, обмінятися побажаннями. Наприклад, один учасник каже, звертаючись до іншого: «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись» і т. ін.

## Заняття 5

### Вправа 1. «Привітання»(5хв.)

**Мета вправи:** визначити мету посмішки, як засоби передачі повідомлення

**Завдання:** привітання партнера по спілкуванню посмішкою

**Інструкція:** сьогодні замість слова «здрасуйте» ми будемо вітати один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішок: щиру, гордовиту, іронічну, нещирю.

**Аналіз вправи:**

1. За якими ознаками виї здогадалися про те, що усмішка щира, іронічна, пихата?
2. Що ви відчували, коли отримали посмішку замість привітання?
3. Як часто і в яких ситуаціях ви зазвичай використовуєте посмішку для встановлення контакту?

**Вправа 2. Інформаційне повідомлення: «Що таке залежність»**

Алкогольна залежність розвивається під впливом багатьох взаємопов'язаних факторів, таких як генетика, виховання, соціальне середовище, психічне здоров'я людини. У представників деяких етнічних груп, наприклад, у американських індіанців та корінних жителів Аляски, ризик розвитку алкогольної залежності набагато вище середнього.

Люди, чиї близькі родичі страждали від алкоголізму, а також ті, хто тісно спілкується з алкоголіками, також знаходяться в групі ризику по розвитку алкогольної залежності. До групи ризику також відносяться люди, які страждають від таких порушень, як тривожний розлад, депресія або біполярні розлади, так як вони можуть використовувати алкоголь для покращення власного психологічного стану.

Алкогольна залежність — характерна психофізична залежність від алкоголю, основою якої є його наявність в обмінних процесах людського організму, яка розвивається внаслідок хронічного зловживання спиртними (алкогольними) напоями. У ширшому розумінні алкоголізм — сукупність шкідливих звичок, пов'язаних із зловживанням алкоголем, впливів на здоров'я, життя, працю і добробут людей. Психологічно має дві стадії: звичка та хвороба.

Алкоголь — наркотична отрута, що діє насамперед на нервові

64

клітини кори головного мозку. При цьому значно ослаблюється процес гальмування і відносно переважає процес збудження. Великі дози алкоголю чинять паралізуючий вплив на деякі відділи центральної нервової системи. При ураженні центрів довгастого мозку настає порушення терморегуляції, дихання і серцевої діяльності—так званий коматозний стан. Алкоголізм викликає глибокі розлади діяльності шлунково-кишкового тракту, печінки, органів дихання, нирок, статевих залоз таї ін. Організм алкоголіка втрачає опірність до захворювань. Алкоголізм зумовлює стійкі порушення психіки, велике зниження працездатності, швидку стомлюваність, ослаблення пам'яті, деяку безтурботність, брехливість, несталість настрою, дратівливість і схильність до конфліктів. На ґрунті алкоголізму бувають запої, розвиваються різні психози—біла гарячка, корсаковський психоз та ін. Алкоголізм призводить до побутових і виробничих травм, аварій на транспорті, злочинів, порушень правил громадської поведінки, руйнування сім'ї.

### Вправа 3. «Відео урок з проблем алкоголізму.» (15хв).

#### Вправа 4. « Алкоголізм загроза здоров'ю» (20хв.)

Алкоголізм - захворювання, викликане систематичним вживанням спиртних напоїв, що характеризується патологічним потягом до них, розвитком психічної (нездоланний потяг) і фізичної залежності (появою абстинентного синдрому при припиненні вживання). У випадках тривалого впливу хвороба супроводжується стійкими психічними і соматичними розладами.

Дана проблема стала особливо актуальна для нашої країни в останні 5 - 6 років, коли в зв'язку з політичними й економічними реформами кількість хворих цією недугою різко зросло.

У формуванні алкогольної залежності вирішальну роль грають наступні фактори:

- 1) соціальні фактори: культурний і матеріальний рівень життя, стреси, інформаційні перевантаження, урбанізація;
- 2) біологічні: спадкова схильність. За даними дослідження до 30 % дітей, чий



батьки зловживали алкоголем, можуть стати потенційними алкоголіками;

3) психологічні: психоемоційні особливості особистості, здатність до соціальної адаптації і протистояння стресам.

За різними даними 40 - 70% злочинів підлітки скоюють у стані сп'яніння, при цьому 8 із 10 порушень як правило припадає на протиправні дії, вчинені після пиятики, в компанії старших. Підліток, який випив, втрачає сором і відповідальність за свої вчинки. Батька, який пиячить, зовсім не хвилює доля дітей.

У 89,7% молоді, які перебувають на обліку в нарколога, були несприятливі сімейні обставини, зокрема у 67,3% молоді - батьки були алкоголіками, у 5% - наркоманами, у 2,7% - засуджені, в 11% - один з батьків має психічне захворювання, у 59,4% випадків підліток виховується в неповній сім'ї.

Вживання алкоголю з 15 років призводить до більш тяжких форм алкоголізму, ніж у тих, хто почав систематично пиячити після 30 років. Відомо, що алкоголік - це людина, яка запрограмована на алкоголь, звикла до спиртного, відчуває потребу в ньому і вживає його систематично.

**Хід вправи:** тренер об'єднує учасників у три підгрупи за словами «Захистимо власне здоров'ю», кожна з груп отримує карту-схему, на якій схематично зображено організм людини з відповідними органами, поруч написані твердження щодо руйнівного впливу алкоголю на організм людини. Штрихами замалювати органи, про які повідомляється в інформації, що вони зазнають руйнівного впливу алкоголю на організм людини. Час на підготовку - 5 хвилин (Додаток 4.)

#### **Вправа5. «Побажання»(10хв.)**

**Мета:** сформувати емоційно сприятливий клімат у групі.

**Хід вправи:**

Учасники сідають у коло, тренер пропонує послідовно один за одним, обмінятися побажаннями. Наприклад, один учасник каже, звертаючись до іншого: «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись» і т. ін.

## Заняття 6

## Вправа 1. «Привітання» (5хв.)

**Мета вправи:** визначити мету посмішки, як засоби передачі повідомлення

**Завдання:** привітання партнера по спілкуванню посмішкою

**Інструкція:** сьогодні замість слова «здрасуйте» ми будемо вітати один одного посмішкою. Вам надається право вибрати різні варіанти посмішок: щиру, гордовиту, іронічну, нещирю.

**Аналіз вправи:**

1. За якими ознаками ви здогадалися про те, що усмішка щира, іронічна, пихата?
2. Що ви відчували, коли отримали посмішку замість привітання?
3. Як часто і в яких ситуаціях ви зазвичай використовуєте посмішку для встановлення контакту?

## Вправа 26. «Я-хороший» (10 хв.)

**Мета:** створити добрий настрій, закріпити позитивне самопочуття учасників.

**Хід вправи:** учасники сідають у коло і по черзі промовляють фразу: «Я - хороший!» Вони можуть говорити тихо, голосно або дуже голосно, так, як їм зручно це робити. Можна провести вправу у два або навіть у три прийоми, щоб учасники проекспериментували з гучністю. Наприкінці всі разом промовляють цю фразу кожен зі своєю інтонацією і своєю гучністю.

## Вправа 3. «Чому? – Тому що!»

**Мета:** створити добрий настрій, сприяти згуртованості<sup>4</sup> в групі, надати учасникам можливість відпочити.

**Хід вправи:** сидячи у колі, учасники по черзі невербально (!) запитують свого сусіда праворуч: «Чому?», а той, теж невербально, відповідає: «Тому що!» Тепер його черга ставити те саме запитання своєму сусідові праворуч, а тому - відповідати, поки коло не замкнеться

### Підсумки заняття

Учасникам пропонується підсумувати заняття. Тренер надає можливість, за особистим бажанням, кожному висловитись і відповісти на запитання запитання:

■ Які повідомлення, вправи, ігри вам сподобались?

■ Чи відчували ви дискомфорт, негативні почуття? Під час яких видів роботи не було?

### Висновки до третього розділу

Соціальна профілактика алкоголізації та соціальна реабілітація осіб, які потрапили до алкогольної залежності, потребують координованих дій установ соціальної роботи, освіти, правоохоронних органів, медичних закладів.

Отже, умовою успішної соціальної реабілітації є дотримання принципів добровільності соціальної допомоги, взаємної довіри, поваги до особистості клієнта, його права на вибір власного способу життя, підтримки активності клієнта.

Технологіями соціальної роботи з молоддю є діяльність уповноважених органів, підприємств, організацій та установ незалежно від їх підпорядкування і форми власності та окремих громадян, яка спрямована на створення соціальних умов життєдіяльності, гармонійного та різнобічного розвитку молоді, захист їх конституційних прав, свобод і законних інтересів, задоволення культурних та духовних потреб.

Соціальна робота з молоддю включає в себе соціальну профілактику, реабілітацію, наявність молодіжних центрів тощо. Під соціальною профілактикою розуміється робота, спрямована на попередження аморальної, протиправної, іншої асоціальної поведінки молоді, виявлення будь-якого негативного впливу на життя і здоров'я молоді та запобігання такому впливу. соціальна реабілітація - робота, спрямована на відновлення морального,

68

психічного та фізичного стану молоді, їх соціальних функцій, приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загально визначеними суспільними правилами і нормами.

Виділяють різні підходи щодо профілактики алкоголю серед молоді.

Програма «12 Кроків» збільшує спектр можливого вибору форм лікування клієнтам в співвідношенні з їхніми особливостями розвитку, що дозволяє більш широко охопити допомогу та реабілітувати велику кількість осіб, які страждають на алкоголізм та іншими видами залежності. Однією з технологій профілактики алкоголю є застосування системи тренінгових занять, які орієнтовані на проблеми, пов'язані із алкоголем та профілактику початку вживання алкогольних напоїв.

Тому потреба в провадженні реабілітаційних програм з алкозалежною молоддю, проведення тренінгів для підвищення обізнаності у шкідливому впливу алкоголю є вкрай актуальним завданням сьогодення.

## ВИСНОВКИ

Аналіз науково-теоретичних джерел, статистичних та емпіричних даних дозволив сформулювати такі висновки до магістерської роботи:

1. Алкоголізм охопив усі регіони України і становить особливо небезпечну проблему, яка призводить до значних економічних, моральних збитків, духовного розкладу суспільства, загрожує генофондові нації, державній і національній безпеці. Ситуація вже набула загрозливих розмірів і може розглядатися як проблема на рівні національної безпеки.

2. Проблема алкоголізації набула сьогодні загрозливого характеру. Проблема алкогольної залежності в Україні не нова і стосується майже всіх прошарків суспільства. Вона давно хвилює клініцистів, адже алкоголізм є вельми поширеним явищем, що має соціально-медичні наслідки. У Європі алкогольна залежність є однією з найголовніших проблем охорони здоров'я через значні масштаби виробництва, продажу та споживання алкогольних напоїв, розміри шкоди, завданої їх вживанням. Надмірне вживання алкоголю дуже поширене серед слов'ян, зокрема українців. Офіційна статистика свідчить, що кількість алкоголіків і наркоманів, які потребують лікування, в Україні – 4,8 млн.

3. Соціальні служби, що працюють у сфері розв'язання проблеми алкозалежності серед молоді виступають Полтавський обласний наркодиспансер, центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Благодійна Асоціація «Світло Надії», Клуб «Квітень». Соціальними службами використовуються різні форми та методи роботи. Масові заходи спрямовані на профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі. Системою центрів реалізується ряд заходів, які вже стали традиційними: проведення днів, тижнів, місячників, присвячених боротьбі з алкоголем, наркоманією, СНІДом, злочинністю; різноманітні фестивалі, естафети молодіжних організацій, конкурси.

Найпоширеніші заходи: масові (фестивалі, марафони, форуми, змагання, конкурси плакатів, листівок); інформаційні (зібрання, прес-конференції,

виставки); навчальні (бесіди, лекції, практикуми, заняття, тренінги); методичні (семінари, “круглі столи”); дослідницькі (опитування, анкетування, тестування).

4. Охарактеризовано поняття соціальної профілактики як технології соціальної роботи. Соціальна профілактика – це технологія соціальної роботи, яка являє собою комплекс взаємопов’язаних заходів, спрямованих на попередження соціальних проблем, соціальних наслідків тиску на особистість складних умов життя, негативних умов соціалізації. Розкрито зміст технології соціальної профілактики алкогольної залежності молоді.

5. Спираючись на теоретичні дослідження і досвід практики, можна стверджувати, що сутність характеристики соціальної реабілітації молоді включає регулювання несприятливих форм поведінки та інтеграцію молоді в суспільство. Суть реабілітаційного підходу у соціальному середовищі визначається як комбіноване і координоване застосування медичних, соціальних, педагогічних, професійних заходів, спрямованих на компенсацію дефекта або соціального відхилення. Соціальна реабілітація алкозалежної молоді – це повна система, яка забезпечує відновлення порушених соціальних зв’язків і відносин, ідентифікацію підлітка як суб’єкта власної життєдіяльності.

6. Найпоширенішим способом групової психотерапії алкоголізму є терапія «12 Кроків», яка входить в структуру громадського руху «Анонімних Алкоголіків». За допомогою цього товариства люди повертають собі сили для життя, позбавляються страхів, повертаються до нормального життя, незважаючи на життєві перешкоди.

7. Головним у профілактиці алкоголізму є роз’яснення молоді не стільки медичних наслідків вживання алкогольних речовин, про які вони більш-менш знають, скільки наслідків соціальних. Найефективнішим методом профілактичної роботи в цьому контексті є тренінгові заняття. У процесі їх проведення є дуже багато можливостей для реалізації цілей і завдань профілактичної роботи.

Узагальнюючи можна сказати, що всі напрями і форми соціальної роботи

71

з алкозалежною молоддю орієнтовані на зміну мотивації молоді щодо розуміння здорового способу життя, формують адекватне відношення суспільства до цієї проблеми, створюють такі умови, при яких вибір здорового способу життя буде не лише привабливим, а й необхідним для розвитку особистості та соціального становлення молоді особи.





23	<a href="http://licey58.zp.ua/vihovni_zhody/shkoda-alkogolyu.html">http://licey58.zp.ua/vihovni_zhody/shkoda-alkogolyu.html</a>	20 джерел	0.56%
24	<a href="https://vseosvita.ua/library/besida-z-pedagogicnimi-pracivnikami-tverezist-norma-zitta-329035.html">https://vseosvita.ua/library/besida-z-pedagogicnimi-pracivnikami-tverezist-norma-zitta-329035.html</a>	15 джерел	0.5%
25	<a href="http://www.obladmin.poltava.ua/main/publication/content/3777.htm">http://www.obladmin.poltava.ua/main/publication/content/3777.htm</a>	30 джерел	0.54%
26	<a href="http://elibrary.kubg.edu.ua/3654/1/O_BEZPALKO_T_LYAKH_OG_GP_9K_KSP%26KO_IPSP.pdf">http://elibrary.kubg.edu.ua/3654/1/O_BEZPALKO_T_LYAKH_OG_GP_9K_KSP%26KO_IPSP.pdf</a>	9 джерел	0.54%
27	<a href="https://pdfslide.net/download/link/zakala.html">https://pdfslide.net/download/link/zakala.html</a>	8 джерел	0.54%
28	<a href="http://bibl.com.ua/pravo/3414/index.html">http://bibl.com.ua/pravo/3414/index.html</a>	2 джерела	0.54%
29	<a href="https://core.ac.uk/download/pdf/33687162.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/33687162.pdf</a>	12 джерел	0.51%
30	<a href="https://www.ronl.org/referaty/pedagogika/172403">https://www.ronl.org/referaty/pedagogika/172403</a>	25 джерел	0.5%
31	<a href="https://berezhanyps.blogspot.com/2015/04/blog-post_22.html">https://berezhanyps.blogspot.com/2015/04/blog-post_22.html</a>	3 джерела	0.5%
32	<a href="http://referat-ok.com.ua/psihologiya/problemi-alkogolizmu-ta-tyutyunopalinnya-sered-ditei-ta-molodi-shlyahi-podolati">http://referat-ok.com.ua/psihologiya/problemi-alkogolizmu-ta-tyutyunopalinnya-sered-ditei-ta-molodi-shlyahi-podolati</a>	5 джерел	0.48%
33	<a href="https://documentsite.net/3503859">https://documentsite.net/3503859</a>	6 джерел	0.47%
34	<a href="http://elar.ippo.edu.te.ua:8080/bitstream/123456789/1293/1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82.do">http://elar.ippo.edu.te.ua:8080/bitstream/123456789/1293/1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82.do</a>	3 джерела	0.47%
35	<a href="https://bib.convdocs.org/v12008/?cc=1&amp;page=4">https://bib.convdocs.org/v12008/?cc=1&amp;page=4</a>	13 джерел	0.44%
36	<a href="http://lib.iitta.gov.ua/721613/1/21_%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA_2011_.pdf">http://lib.iitta.gov.ua/721613/1/21_%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA_2011_.pdf</a>	2 джерела	0.42%
37	<a href="https://ksptsr.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/71/2023/02/posibnyk-srzhk.pdf">https://ksptsr.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/71/2023/02/posibnyk-srzhk.pdf</a>		0.41%
38	<a href="https://bibl.com.ua/informatika/6113/index.html">https://bibl.com.ua/informatika/6113/index.html</a>	3 джерела	0.41%
39	<a href="https://www.stud24.ru/sociology/neblagopoluchna-smya--yak-obkt/460103-1742129-page5.html">https://www.stud24.ru/sociology/neblagopoluchna-smya--yak-obkt/460103-1742129-page5.html</a>	3 джерела	0.4%
40	<a href="https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/45934/1/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%9...">https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/45934/1/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B0%D1%86%D1%9...</a>		0.31%
41	<a href="https://referatss.com.ua/work/porivnjalna-harakteristika-psihopatologichnih-zmin-u-zalezhnih-vid-opiativ-narkotikiv">https://referatss.com.ua/work/porivnjalna-harakteristika-psihopatologichnih-zmin-u-zalezhnih-vid-opiativ-narkotikiv</a>	2 джерела	0.39%
42	<a href="https://www.stud24.ru/life-safety/socaln-nebezpeki/345959-1044896-page1.html">https://www.stud24.ru/life-safety/socaln-nebezpeki/345959-1044896-page1.html</a>	7 джерел	0.38%
43	<a href="http://www.ndu.edu.ua/storage/2018/zbirnik_tez_2018">http://www.ndu.edu.ua/storage/2018/zbirnik_tez_2018</a>	2 джерела	0.37%
44	<a href="https://vidosvbrda.at.ua/Inklusia/inkluz_storinka_programa_psikh_suprovodu_dev_pove.doc">https://vidosvbrda.at.ua/Inklusia/inkluz_storinka_programa_psikh_suprovodu_dev_pove.doc</a>	13 джерел	0.37%

45	<a href="http://referatnik.com/all/sociologia/1016.html">http://referatnik.com/all/sociologia/1016.html</a>	4 джерел	0.36%
46	<a href="https://dspace.lgpu.org/bitstream/123456789/394/1/4%d0%a7.%202.pdf">https://dspace.lgpu.org/bitstream/123456789/394/1/4%d0%a7.%202.pdf</a>		0.35%
48	<a href="http://www.volunteer.kiev.ua/userfiles/Aktivni%20metodi_2007.pdf">http://www.volunteer.kiev.ua/userfiles/Aktivni%20metodi_2007.pdf</a>	6 джерел	0.34%
49	<a href="https://docsportal.net/746481">https://docsportal.net/746481</a>	12 джерел	0.33%
50	<a href="https://nadoest.com/zvit-direktora-rajonного-centru-socialenih-služb-dlya-simyi-di">https://nadoest.com/zvit-direktora-rajonного-centru-socialenih-služb-dlya-simyi-di</a>	6 джерел	0.33%
51	<a href="https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%B7%D0%B">https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BB%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%96%D0%B7%D0%B</a>	11 джерел	0.32%
52	<a href="https://shag.com.ua/godina-spilkuvannya-kuriti-chi-ni.html">https://shag.com.ua/godina-spilkuvannya-kuriti-chi-ni.html</a>	5 джерел	0.31%
53	<a href="http://kr-rada.gov.ua/files/content/files/ua-document-58.doc">http://kr-rada.gov.ua/files/content/files/ua-document-58.doc</a>	2 джерел	0.31%
54	<a href="http://ojs.kgpa.km.ua/index.php/peddiscourse/issue/download/25/PD%2023">http://ojs.kgpa.km.ua/index.php/peddiscourse/issue/download/25/PD%2023</a>	12 джерел	0.31%
56	<a href="http://nubip.edu.ua/sites/default/files/u149/%D0%9D%D0%9C%D0%9A_%D0%A1%D0%A0%D0%B7%D0%94%D0%93">http://nubip.edu.ua/sites/default/files/u149/%D0%9D%D0%9C%D0%9A_%D0%A1%D0%A0%D0%B7%D0%94%D0%93</a>	13 джерел	0.28%
57	<a href="https://studfile.net/preview/5241874">https://studfile.net/preview/5241874</a>		0.28%
58	<a href="https://vdocuments.net/f-microsoft-f-.html">https://vdocuments.net/f-microsoft-f-.html</a>	6 джерел	0.27%
60	<a href="https://www.kspu.edu/FileDownload.ashx/%D0%93%D1%92%D0%92%D1%98%D0%93%D1%92%D0%92%C2%B0%D0%93%D1...">https://www.kspu.edu/FileDownload.ashx/%D0%93%D1%92%D0%92%D1%98%D0%93%D1%92%D0%92%C2%B0%D0%93%D1...</a>		0.26%
61	<a href="http://svitint.at.ua/publ/3-1-0-3">http://svitint.at.ua/publ/3-1-0-3</a>	12 джерел	0.26%
62	<a href="http://www.yrok.net.ua/_Id/44/4458_211321.doc">http://www.yrok.net.ua/_Id/44/4458_211321.doc</a>	8 джерел	0.26%
63	<a href="https://allref.com.ua/ru/skachaty/Social-na_robota_iz_special-nimi_grupami_kliyantiv?page=6">https://allref.com.ua/ru/skachaty/Social-na_robota_iz_special-nimi_grupami_kliyantiv?page=6</a>		0.25%
64	<a href="https://infourok.ru/stattya-profilaktika-pravoporushen-sered-pidlitkiv-583878.html">https://infourok.ru/stattya-profilaktika-pravoporushen-sered-pidlitkiv-583878.html</a>	6 джерел	0.25%
65	<a href="http://elibrary.kubg.edu.ua/4999/1/Book_MVD_Volonter_Web.pdf">http://elibrary.kubg.edu.ua/4999/1/Book_MVD_Volonter_Web.pdf</a>	2 джерел	0.25%
66	<a href="https://wishenko.org/zapobigannya-torgivli-lyudemi-informacijno-metodichni-material.html?page=5">https://wishenko.org/zapobigannya-torgivli-lyudemi-informacijno-metodichni-material.html?page=5</a>		0.25%
67	<a href="http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/8967/Karpenko_Problema_alkohol%27noyi_zalezhnosti.pdf">http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/8967/Karpenko_Problema_alkohol%27noyi_zalezhnosti.pdf</a>	2 джерел	0.25%
68	<a href="http://pravo-hm.org.ua/diyalnist-miskoho-tsentru-sotsialnyh-služb-dlya-simji-ditej-ta-molodi-vyznano-neefektyvnoy">http://pravo-hm.org.ua/diyalnist-miskoho-tsentru-sotsialnyh-služb-dlya-simji-ditej-ta-molodi-vyznano-neefektyvnoy</a>	17 джерел	0.25%
69	<a href="https://ua-referat.com/uploaded/alkogole-i-alkogolizm-diya-na-organizm-pracezdatniste-i-psihof/index1.html">https://ua-referat.com/uploaded/alkogole-i-alkogolizm-diya-na-organizm-pracezdatniste-i-psihof/index1.html</a>		0.24%

71	<a href="https://osvita.ua/doc/files/news/108/10875/vpravy.doc">https://osvita.ua/doc/files/news/108/10875/vpravy.doc</a>	15 джерел	0.22%
72	<a href="http://ojs.kgpa.km.ua/index.php/peddiscourse/issue/download/20/PD%2016">http://ojs.kgpa.km.ua/index.php/peddiscourse/issue/download/20/PD%2016</a>		0.22%
73	<a href="https://dspace.bdpu.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/229/Zakharova%20N.M.%20Sotsial%ca%b9no-pedahohichna%20...">https://dspace.bdpu.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/229/Zakharova%20N.M.%20Sotsial%ca%b9no-pedahohichna%20...</a>		0.22%
74	<a href="https://studfile.net/preview/9299086">https://studfile.net/preview/9299086</a>	6 джерел	0.22%
75	<a href="http://enpuir.npu.edu.ua:8080/bitstream/handle/123456789/75/Bekh.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1">http://enpuir.npu.edu.ua:8080/bitstream/handle/123456789/75/Bekh.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1</a>	17 джерел	0.22%
76	<a href="http://grani.net.ua/nakazi/visnik2_2010.pdf">http://grani.net.ua/nakazi/visnik2_2010.pdf</a>		0.22%
77	<a href="http://www.politik.org.ua/vid/bookscontent.php3?b=20&amp;c=424">http://www.politik.org.ua/vid/bookscontent.php3?b=20&amp;c=424</a>	2 джерела	0.21%
78	<a href="https://shag.com.ua/ministerstvo-osviti-i-nauki-ukrayini-nacionalenij-pedagogichni.html?page=16">https://shag.com.ua/ministerstvo-osviti-i-nauki-ukrayini-nacionalenij-pedagogichni.html?page=16</a>	2 джерела	0.2%
79	<a href="https://ukrreferat.com/chapters/proba/osoblivosti-sotsialno-pedagogichnoi-roboti-po-profilaktitsi-abortiv-u-divchat-s">https://ukrreferat.com/chapters/proba/osoblivosti-sotsialno-pedagogichnoi-roboti-po-profilaktitsi-abortiv-u-divchat-s</a>	3 джерела	0.2%
80	<a href="https://urok.osvita.ua/materials/outschool/47831/attachment-download/17103">https://urok.osvita.ua/materials/outschool/47831/attachment-download/17103</a>	5 джерел	0.2%
81	<a href="https://www.wunu.edu.ua/opp/uf/socialna_robota/socialna_robota_bakalavr/soc_robota_z_riznum_hrup_klientiv/wor">https://www.wunu.edu.ua/opp/uf/socialna_robota/socialna_robota_bakalavr/soc_robota_z_riznum_hrup_klientiv/wor</a>	2 джерела	0.19%
82	<a href="http://oduvs.edu.ua/wp-content/uploads/2016/09/dus_tkalenko.pdf">http://oduvs.edu.ua/wp-content/uploads/2016/09/dus_tkalenko.pdf</a>		0.19%
83	<a href="https://ronl.org/referaty/sociologiya/203350">https://ronl.org/referaty/sociologiya/203350</a>		0.18%
84	<a href="https://lib.iitta.gov.ua/2073/1/891_OKUSHKO.pdf">https://lib.iitta.gov.ua/2073/1/891_OKUSHKO.pdf</a>	3 джерела	0.18%
85	<a href="https://maup.com.ua/assets/files/lib/metod/7500.pdf">https://maup.com.ua/assets/files/lib/metod/7500.pdf</a>	21 джерело	0.18%
86	<a href="https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2015/04/ACTUAL-QUESTIONS-OF-DEVELOPMENT-OF-NEW-MEDICINES-2012-1">https://nuph.edu.ua/wp-content/uploads/2015/04/ACTUAL-QUESTIONS-OF-DEVELOPMENT-OF-NEW-MEDICINES-2012-1</a>	3 джерела	0.16%
87	<a href="http://health-ua.com/article/69933-problema-vzhivannya-alkogolyu-pdltkami-vpliv-sm-tasotcumu">http://health-ua.com/article/69933-problema-vzhivannya-alkogolyu-pdltkami-vpliv-sm-tasotcumu</a>	7 джерел	0.16%
88	<a href="http://wire.getdt.ru/docs/115/index-22972.html">http://wire.getdt.ru/docs/115/index-22972.html</a>	3 джерела	0.16%
89	<a href="https://vseosvita.ua/library/treningovi-zanatta-korekcijni-zanatta-z-pidlitkami-grupi-riziku-285316.html">https://vseosvita.ua/library/treningovi-zanatta-korekcijni-zanatta-z-pidlitkami-grupi-riziku-285316.html</a>		0.15%
90	<a href="https://allref.com.ua/ru/skachaty/Mijnarodne_spivrobotnictvo_u_sferi_social-nogo_zahistu?page=3">https://allref.com.ua/ru/skachaty/Mijnarodne_spivrobotnictvo_u_sferi_social-nogo_zahistu?page=3</a>	19 джерел	0.15%
91	<a href="http://www.scrigroup.com/limba/ucraineana/387/41596.php">http://www.scrigroup.com/limba/ucraineana/387/41596.php</a>		0.15%
92	<a href="http://referatu.com.ua/referats/20/19866">http://referatu.com.ua/referats/20/19866</a>	10 джерел	0.15%

93	<a href="http://kazatin-rda.gov.ua/upload/files/Ekonomika/%D0%94%D0%9E%20%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2%D0%A3%202012...">http://kazatin-rda.gov.ua/upload/files/Ekonomika/%D0%94%D0%9E%20%D0%97%D0%92%D0%86%D0%A2%D0%A3%202012...</a>	0.15%
97	<a href="http://www.nmc.od.ua/wp-content/uploads/2013/12/Vestnik_%E2%84%96-1_2014.pdf">http://www.nmc.od.ua/wp-content/uploads/2013/12/Vestnik_%E2%84%96-1_2014.pdf</a>	0.14%
98	<a href="http://refleader.ru/ujgpolpolbew.html">http://refleader.ru/ujgpolpolbew.html</a>	3 джерела 0.14%
99	<a href="http://www.trostanets-rmk.edukit.vn.ua/Files/downloads/%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%">http://www.trostanets-rmk.edukit.vn.ua/Files/downloads/%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%</a>	7 джерел 0.14%
100	<a href="http://eprints.zu.edu.ua/16981/1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B8%20%D0%BE">http://eprints.zu.edu.ua/16981/1/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B5%D0%BC%D0%B8%20%D0%BE</a>	2 джерела 0.14%
101	<a href="https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=729156">https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=729156</a>	3 джерела 0.14%
103	<a href="https://vseosvita.ua/library/trening-skidlivim-zvickam-skazem-ni-185795.html">https://vseosvita.ua/library/trening-skidlivim-zvickam-skazem-ni-185795.html</a>	0.13%
104	<a href="http://www.dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/1226/1/%d0%9a%d0%b0%d0%b1%d0%b5%d1%88%d0%b5%d0%b2%...">http://www.dspace.pdpu.edu.ua/bitstream/123456789/1226/1/%d0%9a%d0%b0%d0%b1%d0%b5%d1%88%d0%b5%d0%b2%...</a>	0.13%
105	<a href="http://el-conf.com.ua/wp-content/uploads/2020/01/6%D0%A7%D0%90%D0%A1%D0%A2%D0%98%D0%9D%D0%90_%">http://el-conf.com.ua/wp-content/uploads/2020/01/6%D0%A7%D0%90%D0%A1%D0%A2%D0%98%D0%9D%D0%90_%</a>	2 джерела 0.12%
106	<a href="https://vseosvita.ua/library/godina-spilkuvanna-vazlive-v-zitti-ludini-8741.html">https://vseosvita.ua/library/godina-spilkuvanna-vazlive-v-zitti-ludini-8741.html</a>	0.12%
108	<a href="http://bibl.com.ua/informatika/6113/index.html?page=2">http://bibl.com.ua/informatika/6113/index.html?page=2</a>	6 джерел 0.12%
109	<a href="http://bdpu.org/wp-content/uploads/2019/03/tezy_2016_ch1.doc">http://bdpu.org/wp-content/uploads/2019/03/tezy_2016_ch1.doc</a>	0.12%
110	<a href="https://ddpu.edu.ua/images/stories/news/specrada/1920211120/Shevchenko/dis_Shevchenko.pdf">https://ddpu.edu.ua/images/stories/news/specrada/1920211120/Shevchenko/dis_Shevchenko.pdf</a>	0.11%
111	<a href="http://vatytino.in.ua/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=96&amp;Itemid=157">http://vatytino.in.ua/index.php?option=com_content&amp;view=article&amp;id=96&amp;Itemid=157</a>	2 джерела 0.1%
112	<a href="https://www.naurok.com.ua/profilaktika-pravoporushen-u-navchalnomu-zakladi-164697.html">https://www.naurok.com.ua/profilaktika-pravoporushen-u-navchalnomu-zakladi-164697.html</a>	3 джерела 0.1%
113	<a href="http://www.brovarskiy-rvo.edukit.kiev.ua/Files/downloads/spilk.doc">http://www.brovarskiy-rvo.edukit.kiev.ua/Files/downloads/spilk.doc</a>	0.1%
114	<a href="http://yu.mk.ua/files/normakts_upload/dodatok_upload_1_3921_default.doc">http://yu.mk.ua/files/normakts_upload/dodatok_upload_1_3921_default.doc</a>	0.1%
115	<a href="https://studfile.net/preview/5264072/page:5">https://studfile.net/preview/5264072/page:5</a>	0.08%
116	<a href="http://www.iayto.ru/s_o_c_i_o_l_o_g_i_y_a_i_o_b_s_h_h_e_s_t_v_o/a_l_k_o_g_o_l_i_z_m_i_n_a_r_k_o_m_a_n_i_2.html">http://www.iayto.ru/s_o_c_i_o_l_o_g_i_y_a_i_o_b_s_h_h_e_s_t_v_o/a_l_k_o_g_o_l_i_z_m_i_n_a_r_k_o_m_a_n_i_2.html</a>	17 джерел 0.08%
118	<a href="https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2024/01/INNOVATIVE-DEVELOPMENT-OF-SCIENCE-TECHNOLOGY-AND-EDUCATION...">https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2024/01/INNOVATIVE-DEVELOPMENT-OF-SCIENCE-TECHNOLOGY-AND-EDUCATION...</a>	0.08%
119	<a href="http://referatss.com.ua/work/porivnjalna-socialna-harakteristika-zaleznhn-vid-opiativ-ta-alkogolju">http://referatss.com.ua/work/porivnjalna-socialna-harakteristika-zaleznhn-vid-opiativ-ta-alkogolju</a>	2 джерела 0.08%
120	<a href="https://vseosvita.ua/library/zbirnik-materialiv-orientacia-na-zdorovij-sposib-zitta-v-skoli-405493.html">https://vseosvita.ua/library/zbirnik-materialiv-orientacia-na-zdorovij-sposib-zitta-v-skoli-405493.html</a>	0.08%

121	<a href="http://eprints.zu.edu.ua/16756/1/%D0%9C%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D">http://eprints.zu.edu.ua/16756/1/%D0%9C%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE_%D</a>	15 джерел	0.08%
122	<a href="http://dspace.luguniv.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/362/1/kniga.pdf">http://dspace.luguniv.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/362/1/kniga.pdf</a>	14 джерел	0.08%
123	<a href="http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/8001">http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/8001</a>	29 джерел	0.08%
124	<a href="http://studcon.org/tehnologiya-socialnoyi-ekspertyzy">http://studcon.org/tehnologiya-socialnoyi-ekspertyzy</a>		0.08%
125	<a href="https://uchika.in.ua/28-ya-i-psihologiya-fakuleativnij-kurs-dlya-uchniv-10-11-klas.html">https://uchika.in.ua/28-ya-i-psihologiya-fakuleativnij-kurs-dlya-uchniv-10-11-klas.html</a>	6 джерел	0.08%
127	<a href="https://www.naiuu.kiev.ua/files/naukova-diyalnist/naukovi-laborator/lab_nni1/2023/dovidnyk_politseiskoho.pdf">https://www.naiuu.kiev.ua/files/naukova-diyalnist/naukovi-laborator/lab_nni1/2023/dovidnyk_politseiskoho.pdf</a>	11 джерел	0.08%
128	<a href="https://shron1.chtyvo.org.ua/Pravyi_Postup/N11_hruden_2009.pdf">https://shron1.chtyvo.org.ua/Pravyi_Postup/N11_hruden_2009.pdf</a>	3 джерела	0.07%
131	<a href="http://palm.newsru.ua/ukraine/15jan2008/alcoholism.html">http://palm.newsru.ua/ukraine/15jan2008/alcoholism.html</a>	7 джерел	0.07%
132	<a href="http://shag.com.ua/tom-pedagogichni-nauki-berdyansek-2016-06-bbk-74ya5.html?page=27">http://shag.com.ua/tom-pedagogichni-nauki-berdyansek-2016-06-bbk-74ya5.html?page=27</a>	3 джерела	0.07%
133	<a href="https://studfile.net/preview/10026804/page:4">https://studfile.net/preview/10026804/page:4</a>		0.07%
134	<a href="http://zavantag.com/docs/1172/index-198947.html?page=3">http://zavantag.com/docs/1172/index-198947.html?page=3</a>	4 джерела	0.07%
135	<a href="http://vuzlib.com.ua/articles/book/43829-Poperedzhennja_so%D1%81%D1%96alnogo_si/8.html">http://vuzlib.com.ua/articles/book/43829-Poperedzhennja_so%D1%81%D1%96alnogo_si/8.html</a>	2 джерела	0.07%
136	<a href="https://cherkasy24.info/6758-molodzhniiy-alkogolizm-doroslst-chi-tryasovina.html">https://cherkasy24.info/6758-molodzhniiy-alkogolizm-doroslst-chi-tryasovina.html</a>	2 джерела	0.07%
137	<a href="http://eprints.cdu.edu.ua/79/1/%D0%9F%D0%86%D0%94%D0%93%D0%9E%D0%A2%D0%9E%D0%92%D0%9A%D0%9">http://eprints.cdu.edu.ua/79/1/%D0%9F%D0%86%D0%94%D0%93%D0%9E%D0%A2%D0%9E%D0%92%D0%9A%D0%9</a>	2 джерела	0.06%
138	<a href="http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/11744/Cherepanova_ped_2020.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1">http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/11744/Cherepanova_ped_2020.pdf?isAllowed=y&amp;sequence=1</a>	6 джерел	0.06%
139	<a href="https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=586616">https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=586616</a>	3 джерела	0.06%
140	<a href="http://rep.knlu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/787878787/899/%D0%91%D0%BE%D0%B9%D1%87%D1%83%D0%BA.pdf">http://rep.knlu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/787878787/899/%D0%91%D0%BE%D0%B9%D1%87%D1%83%D0%BA.pdf</a>		0.06%
141	<a href="https://vseosvita.ua/library/urok-trening-pidlitok-ta-alkogol-112678.html">https://vseosvita.ua/library/urok-trening-pidlitok-ta-alkogol-112678.html</a>		0.05%
142	<a href="http://studbase.com/file/2045/69">http://studbase.com/file/2045/69</a>	3 джерела	0.05%
143	<a href="http://uchika.in.ua/institut-problem-vihovannya-napn-ukrayini-laboratoriya-dityach.html?page=7">http://uchika.in.ua/institut-problem-vihovannya-napn-ukrayini-laboratoriya-dityach.html?page=7</a>	2 джерела	0.05%
144	<a href="https://www.skachatreferat.ru/poisk/%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0-%D0%...">https://www.skachatreferat.ru/poisk/%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0-%D0%...</a>		0.05%
145	<a href="https://dspace.vspu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/2538/11_%d0%94%d0%b5%d0%bc%d1%87%d0%b5%d0%ba">https://dspace.vspu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/2538/11_%d0%94%d0%b5%d0%bc%d1%87%d0%b5%d0%ba</a>	7 джерел	0.05%

146	<a href="http://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/75/1/ped_profilaktyka.pdf">http://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/75/1/ped_profilaktyka.pdf</a>	0.05%
147	<a href="http://koda.gov.ua/wp-content/uploads/2017/05/sluzhba.doc">http://koda.gov.ua/wp-content/uploads/2017/05/sluzhba.doc</a>	0.05%
148	<a href="https://vseosvita.ua/library/mini-trening-dla-ucniv-pidlitkovogo-viku-nezaplanovana-vagitnist-129559.html">https://vseosvita.ua/library/mini-trening-dla-ucniv-pidlitkovogo-viku-nezaplanovana-vagitnist-129559.html</a>	0.05%

Джерела з Бібліотеки

30

1	Студентська робота	ID файлу: 1004245791	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	5.68%
16	Студентська робота	ID файлу: 1015889525	Навчальний заклад: Open International University of Hu <span>13 Джерело</span>	0.73%
47	Студентська робота	ID файлу: 1015910012	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.35%
55	Студентська робота	ID файлу: 1014840865	Навчальний заклад: Open International University of Hu <span>3 Джерело</span>	0.29%
59	Студентська робота	ID файлу: 1014213757	Навчальний заклад: Open International University of Hu <span>2 Джерело</span>	0.27%
70	Студентська робота	ID файлу: 1004245821	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.23%
94	Студентська робота	ID файлу: 1015907456	Навчальний заклад: Open International University of Hu <span>2 Джерело</span>	0.15%
95	Студентська робота	ID файлу: 1015906640	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.14%
96	Студентська робота	ID файлу: 1015700813	Навчальний заклад: Open International University of Hu <span>2 Джерело</span>	0.14%
117	Студентська робота	ID файлу: 1010132760	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.08%
126	Студентська робота	ID файлу: 1014949350	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.08%
129	Студентська робота	ID файлу: 1015787797	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%
130	Студентська робота	ID файлу: 1015229371	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.07%

## Цитати

Цитати

14

1 «Кожна країна повинна мати свого диявола, наш німецький диявол-добра бочка вина»

2 «щоб великого государя скарбниці учинити прибутком, питухів із кухольного двору не відганяти»

3 «Молодь постійно перебуває в стані, що нагадує сп'яніння, тому щої молодість «упоительна», а молодь – у процесі постійної росту і становлення»

4 «Ріки починаються зі струмочка, а пияцтво – зі чарочки»

5 «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю»

6 «Боже, дай мені розум і душевний спокій прийняти те, щої я не в силах змінити, мужність змінити те, що можу, і мудрість відрізнити однеї від іншого»

7 «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись»

8 «Які ви гадаєте, для чого потрібна реклами?»

9 «Я бажаю тобі, щоб усі твої надії збулись»

10 «Хто любить корицю?»

11 «Я бажаюї тобі, щоб усі твої надії збулись»

12 «Я бажаю тобі, щоб усії твої надії збулись»

13 «Що таке залежність»

14 «Я бажаюї тобі, щоб усі твої надії збулись»

## Вилучення

Вилучення

2

<a href="https://vseosvita.ua/library/profilakticna-programi-formuvanna-v-ucnivskoi-molodi-navicok-vedenna-zdorovogo-sposobu-zitta-9178...">https://vseosvita.ua/library/profilakticna-programi-formuvanna-v-ucnivskoi-molodi-navicok-vedenna-zdorovogo-sposobu-zitta-9178...</a>	0.05%
---	-------

<a href="http://www.la-strada.org.ua/ucp_mod_library_download_230.html">http://www.la-strada.org.ua/ucp_mod_library_download_230.html</a>	0.05%
---	-------