

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук
(повне найменування факультету)

Психологія
(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

бакалавр
(ступінь вищої освіти)

на тему Особливості формування ціннісно-смислової сфери особистості
хворих на алкоголізм
(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 4 курсу,
групи СНЗ-111сп 2

Спеціальності 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)
Психологія

ЧОРНА Т.Ю.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник ХРУСТАЛЬОВА М.С.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент КОВАЛЬ В.В.
(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Психологія»
Ступінь вищої освіти бакалавр
Спеціальність 053 Психологія
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) Психологія
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« 19 » _____ лютого 2024 року

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

ЧОРНОЇ Тетяни Юріївни

(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Особливості формування ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм.

керівник проєкту (роботи) кандидат політичних наук, доцент ХРУСТАЛЬОВА Марина Станіславівна

(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «15» березня 2024 року № 70

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 05 червня 2024 року

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 89 сторінок, 6 таблиць, 5 рисунків, 61 джерело, 2 додатки.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: розглянуто теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смислової сфери особистості; наведено психологічну характеристику хворих на алкоголізм; охарактеризовано проблеми деформації ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм; проведено емпіричне дослідження особливостей формування ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм; розроблено пропозиції щодо гармонізації ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): рис.1.1.Основні складові ціннісно-смислової структури особистості; рис.1.2.Деформація ціннісно-смислової структури особистості хворого на алкоголізм; рис. 1.3. Процес деформації ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм; рис.2.1. СЖО хворих на алкоголізм; рис. 2.2. Профіль особистості хворих на алкоголізм (на рівні нормативних ідеалів

та індивідуальних пріоритетів) таблиця 2.1. Загальна характеристика групи (n=50); таблиця 2.2. Результати діагностики за методикою тест «СЖО» (Д.О. Леонтьєва) (n=50 осіб); таблиця 2.3. Результати статистичного опрацювання даних за критерієм «загальний показник осмисленості життя»; таблиця 2.4. Результати діагностики випробовуваних за методикою Ш. Шварца (формування нормативних ідеалів хворих на алкоголізм); таблиця 2.5. Результати діагностики випробовуваних за методикою Ш. Шварца (на рівні формування індивідуальних пріоритетів хворих на алкоголізм); таблиця 2.6. Рангові значення типів цінностей хворих на алкоголізм (за методикою опитувальник Шварца).

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРИЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	ХРУСТАЛЬОВА М.С., доцент	15.04.2024	28.04.2024
2	ХРУСТАЛЬОВА М.С., доцент	29.04.2024	12.05.2024
Нормок-ь	ГАРМАШ А.О., викладач	05.06.2024	07.06.2024

7. Дата видачі завдання «19» лютого 2024 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проєкт (роботу)	19.02.2024	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерела дипломний проєкт (роботу)	21.02.2024	
3	Затвердження теми	15.03.2024	
4	Складання змісту	18.03.2024	
5	Виконання першого розділу	15.04.2024	
6	Виконання другого розділу	29.04.2024	
7	Виконання третього розділу	13.05.2024	
8	Формування висновків	23.05.2024	
9	Перевірка роботи керівником	27.05.2024	
10	Оформлення дипломного проєкту (роботи)	30.05.2024	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	03.06.2024	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	05.06.2024	
13	Подання роботи на кафедру	05.06.2024	
14	Одержання відгуку та рецензії	07.06.2024	
15	Захист дипломної роботи	15.06.2024	

Студент(ка)

_____ Тетяна ЧОРНА
(підпис) (Ім'я ПРИЗВИЩЕ)

Керівник проєкту (роботи)

_____ Марина ХРУСТАЛЬОВА
(підпис) (Ім'я ПРИЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 89 сторінок, 6 таблиць, 5 рисунків, 61 джерело, 2 додатки.

Об'єкт дослідження: ціннісно-смилова сфера особистості хворих на алкоголізм.

Предмет дослідження: особливості формування цінностей та смислових орієнтацій у хворих на алкоголізм.

Метою дослідження є вивчення особливостей зміни особистості при зловживанні спиртними напоями, а саме: формування ціннісно-смилової сфери хворих на алкоголізм.

Завдання:

1. Розглянути теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смилової сфери особистості.
2. Навести психологічну характеристику хворих на алкоголізм.
3. Охарактеризувати проблеми деформації ціннісно-смилової сфери особистості хворих на алкоголізм.
4. Провести емпіричне дослідження особливостей формування ціннісно-смилової сфери хворих на алкоголізм.
5. Розробити пропозиції щодо гармонізації ціннісно-смилової сфери хворих на алкоголізм.

ЦІННІСНО-СМИСЛОВА СФЕРА, АЛКОГОЛІЗМ, ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ, ЦІННОСТІ, ГАРМОНІЗАЦІЯ

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ХВОРИХ НА АЛКОГОЛІЗМ	11
1.1. Теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смиислової сфери особистості.....	11
1.2. Психологічні особливості хворих на алкоголізм.....	24
1.3. Деформація ціннісно-смиислової сфери особистості хворих на алкоголізм	40
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ХВОРИХ НА АЛКОГОЛІЗМ.....	50
2.1. Організація та методики емпіричного дослідження особливостей формування ціннісно-смиислової сфери особистості хворих на алкоголізм ...	50
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	56
2.3. Розробка пропозицій щодо гармонізації ціннісно-смиислової сфери хворих на алкоголізм	70
ВИСНОВКИ.....	77
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	81
ДОДАТКИ.....	86

ВСТУП

Актуальність теми. Алкоголізм є однією з найбільш актуальних та серйозних проблем сучасного суспільства, яка надає значний вплив на якість життя та здоров'я населення. Якщо розглядати світову статистику, то у всьому світі 3 мільйони смертей щороку є наслідком надмірного вживання алкоголю, це становить 5,3% усіх смертей. Вживання алкоголю є причинним фактором для понад 200 захворювань та нівечень. В Україні, де споживання алкоголю має велику соціокультурну історію, проблема алкоголізації населення є особливо гострою. Згідно з даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, Україна має один з найвищих рівнів споживання алкоголю в світі, що призводить до серйозних наслідків для громадського здоров'я та соціального розвитку країни.

Проблеми розвитку алкогольної залежності населення нашої країни в умовах війни та деформації ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм вимагають серйозного уваги та дослідження. Україна за підсумками 2023 року, посідає третє місце в світі з усередненого споживання алкоголю на людину. Про це свідчать дані рейтингу, складеного на основі даних британської компанії «International Wine & Spirit Research». Згідно з ним, на душу населення в Україні припадало 7,7 літра чистого алкоголю на рік. 28% українців почали частіше вживати алкоголь після початку повномасштабної війни. Водночас регулярно або доволі часто це роблять 18% населення (<https://glavcom.ua/country/society/ukrajintsi>). Про це свідчать дані онлайн-опитування Українського інституту майбутнього. Війна, як важкий соціальний стресор, може викликати ряд психологічних проблем у людей, серед яких існує ризик розвитку алкогольної залежності. В умовах війни люди стикаються зі стресовими ситуаціями та постійною загрозою для свого життя і життя своїх близьких, що викликає тривогу та страх. Це може призвести до втечі в алкоголь як способу заспокоєння та забуття проблем. Люди

використовують алкоголь як механізм самолікування від психологічного дискомфорту, що може призвести до розвитку залежності. В наслідок цього, в Україні, станом на 01.01.2024, під наглядом у диспансерній групі перебувало 440765 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю, майже 77,6% яких відносилися до вікової групи старших за 36 років (Звіт щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні за 2023 рік <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2024/01/zvit-shhodo-narkotychnoyi-ta-alkogolnoyi-sytuacziyi-v-ukrayini-2023.pdf>).

Алкоголізм впливає не лише на фізичне, а й на психічне здоров'я людини, а саме на формування ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм. Це питання важливе, оскільки алкогольна залежність може суттєво деформувати систему цінностей та перекручувати смисл життя людини.

Однією з основних особливостей формування ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм є дезорганізація цінностей. Під впливом алкоголю людина може втрачати розуміння важливості родинних, соціальних та моральних цінностей. Вона втрачає інтерес до розвитку особистості й самореалізації. Людина, яка страждає від алкогольної залежності, часто зосереджується на задоволенні своїх потреб у споживанні алкоголю, не приділяючи уваги іншим аспектам життя. Це призводить до втрати глибинних смислових орієнтирів та зменшення мотивації до саморозвитку. Хвора на алкоголізм людина втрачає здатність до ефективного спілкування з іншими, до побудови стабільних відносин у суспільстві. Вона може виключатися з соціуму, втрачаючи позитивний соціальний статус та можливості для професійного та особистісного розвитку.

Під час розроблення ефективних програм профілактики та подолання алкогольної залежності однією з важливих передумов є вивчення та врахування її причин і негативних суспільних наслідків, до яких призводить цей вид девіації. У людей з алкогольною залежністю змінюється смислова сфера, має негативну деформацію ієрархія особистісних цінностей,

змінюються нормативні настанови та мотиви соціальної поведінки. Вся система цінностей і смислів хворої на алкоголізм людини спрямована тільки на випивку. Ось чому так важливо, щоб під час лікування алкоголізму особі, яка має алкогольну залежність, було повернуто колишню ієрархію цінностей, яка була до хвороби. Без цього людину неможливо повернути до нормального і здорового життя. Зазначимо, що ефективне лікування хворих на алкоголізм можливе лише за умови комплексної корекції цінностей та смислів індивідуального існування і стереотипів поведінки.

Тому вивчення ціннісно-смислової сфери у хворих на алкоголізм має як наукове, так і практичне значення. Воно має бути основою для зміцнення системи соціального контролю, а також профілактики алкоголізму.

Дослідження проблеми формування ціннісно-смислової сфери особистості проводилося багатьма зарубіжними та вітчизняними вченими: А. Адлером, Б.С. Братусь, В.К. Вілюнасом, Е. Еріксоном, Д.О. Леонтьєвим, О.С. Шаровим, К. Г. Юнгом, М.С. Яницьким та ін. Ерік Еріксон розробив теорію психосоціального розвитку людини. Він вважав, що формування цінностей і смислової сфери особистості відбувається протягом усього життя та проходить через відомі стадії розвитку. Альфред Адлер вважав, що цінності формуються на основі індивідуальних життєвих досвідів та соціального середовища. Він розвинув концепцію «стилю життя», який впливає на цінності та смислову орієнтацію особистості. Ці вчені внесли значний вклад у розуміння процесу формування цінностей та смислової сфери особистості, що може бути корисним для подальших досліджень у галузі алкоголізму та його впливу на психологічний стан хворих.

Вивченню ціннісно-смислової сфери особистості алкозалежних присвячені роботи: С.Є. Сосніхіної, Г.В. Чайки та ін.

Дослідженням, присвяченим вивченню психологічних особливостей особистості хворих на алкоголізм, присвячено численні праці клінічних психологів і наркологів: Л.М. Барденштейна, В.М. Банщикова, М.П. Герасимова, В.Л. Гавенко, О.Ф. Єришева, В.Б. Зав'ялова, Г.В. Морозова, Б.В.

Михайлова, В.Д. Менделєвіча, Т. Р. Рибаків, В.Е. Рожнова, П.Д. Шабанова, та ін.

Однак у сучасних дослідженнях недостатнього розроблення набули питання формування ціннісно-сміслової сфери в осіб, які мають алкогольну залежність. На думку більшості дослідників, ця проблематика досі залишається на периферії дослідницької практики.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена, з одного боку, зростанням суспільного і наукового інтересу до цієї проблематики, і, з іншого боку, недостатньою її розробленістю.

Об'єкт дослідження: ціннісно-сміслова сфера особистості хворих на алкоголізм.

Предмет дослідження: особливості формування цінностей та смислових орієнтацій у хворих на алкоголізм.

Метою дослідження є вивчення особливостей зміни особистості при зловживанні спиртними напоями, а саме: формування ціннісно-сміслової сфери хворих на алкоголізм.

Завдання:

3. Розглянути теоретичні підходи до вивчення ціннісно-сміслової сфери особистості.

4. Навести психологічну характеристику хворих на алкоголізм.

3. Охарактеризувати проблеми деформації ціннісно-сміслової сфери особистості хворих на алкоголізм.

4. Провести емпіричне дослідження особливостей формування ціннісно-сміслової сфери хворих на алкоголізм.

5. Розробити пропозиції щодо гармонізації ціннісно-сміслової сфери хворих на алкоголізм.

Теоретико-методологічним підґрунтям дослідження є система наукових принципів, на базі яких будувалося дослідження, а саме: закони наукового пізнання, діалектичний метод і принцип наукової творчості, взаємозалежність і цілісність явищ об'єктивної дійсності, системності, об'єктивності вивчення

предметів та явищ, всебічності вивчення аналізів поглядів науковців на проблему дослідження.

Методи та методики дослідження: для вивчення ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм було використано теоретичні та емпіричні методи наукового дослідження:

1. Теоретичні: оглядово-аналітичний (метод вивчення та аналізу літератури), угруповання та узагальнення, синтез.

2. Емпіричні методи: психологічна діагностика, інтерпретаційні методи (табличний та графічний аналіз).

3. Методи математичної статистики: методи кількісного та якісного аналізу: статистичний аналіз (для оцінювання формування ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм).

Методики діагностики: методика «Тест СЖО» (Д.О. Леонтьєв); методика «Ціннісний опитувальник (ЦО)» (Ш. Шварц).

Теоретична значущість дослідження полягає в розширенні наукового розуміння процесу формування ціннісно-смислової сфери у хворих на алкоголізм, виявлення психологічних механізмів, що лежать в основі цього процесу.

Практична значущість: Дослідження проблеми формування ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм є дуже важливим для подальшого розвитку психологічної науки та практики, а також для розробки ефективних методик психологічної реабілітації хворих на алкоголізм, спрямованих на відновлення ціннісно-смислової сфери особистості та покращення їх якості життя. Отримані в результаті дослідження дані можуть бути використані надалі під час проведення досліджень, присвячених вивченню психологічних особливостей осіб з алкогольною залежністю, а також у лекційному матеріалі та навчальних курсах у системі професійної підготовки та підвищення кваліфікації психологів.

Структура дослідження: робота складається зі вступу, двох розділів, висновку, списку використаних літературних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ХВОРИХ НА АЛКОГОЛІЗМ

1.1. Теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смыслової сфери особистості

Ціннісно-смыслова сфера особистості є однією з ключових складових психічного життя людини, яка визначає її цінності, переконання, мотивації та сенс життя. Вивчення цієї сфери важливе для розуміння поведінки, вибору та розвитку особистості. У сучасній науці досить розроблено теоретичні підходи ціннісно-смыслової сфери особистості.

Ціннісно-смыслова сфера – складне цілісне динамічне утворення, представлене насамперед ціннісними орієнтаціями, які формуються при засвоєнні соціального досвіду і виявляються з метою, ідеалами, переконаннями, інтересами [18].

Ціннісно-смыслова структура особистості включає в себе різноманітні складові, які визначають цінності, переконання, цілі, ідеали та смисл життя людини. Основними складовими ціннісно-смыслової структури особистості є (рис.1.1)[20]:

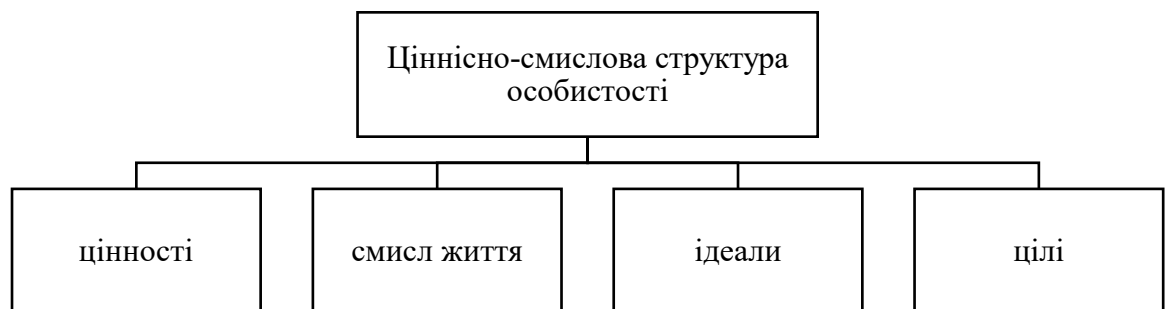


Рис.1.1. Основні складові ціннісно-смыслової структури особистості

1. Цінності – це основні переконання та принципи, які визначають, що є важливим для людини. Цінності можуть бути родинними, соціальними, культурними, релігійними тощо.

2. Смысл життя – це уявлення про те, яким повинне бути життя людини, що в ньому важливо та значуще. Смысл життя може бути пов'язаний з досягненням певних цілей, задоволенням потреб, розвитком особистості тощо.

3. Ідеали – це ідеї про ідеальний світ або ідеальну версію себе самого, як досягти яких людина прагне.

4. Цілі – це конкретні завдання або досягнення, які людина ставить перед собою для реалізації своїх цінностей та смыслу життя.

Ціннісно-смыслова сфера є важливим чинником соціального регулювання взаємовідносин людей і поведінки індивіда. Спектр досліджень ціннісно-смыслової проблематики на сьогоднішній день є досить широким. Перехід від розуміння цінностей, мотивів та сенсу як філософської категорії, до психологічного тлумачення природи формування мотивів та цінностей зумовив появу багатьох напрямів та психологічних концепцій.

Ціннісно-смыслова сфера особистості - це система цінностей, смыслів, переконань, цілей та уявлень, яка формується під впливом соціокультурних факторів, досвіду та особистих характеристик. Вона визначає спосіб сприйняття світу, прийняття рішень та поведінку особистості [4].

Ціннісно-смыслова сфера особистості є однією з найважливіших складових психологічного розвитку кожної людини. Цінності та смысли, які визначають наше сприйняття світу, наші цілі та прагнення, формують наше ставлення до себе, інших людей та навколишнього світу.

Карл Роджерс визначав цінність як те, що сприймається людиною як важливе для її самовизначення та самореалізації [36]. А. Маслоу розглядав цінності як потреби, які ведуть до самореалізації та досягнення повного потенціалу особистості. В наукових працях багатьох дослідників цінності характеризуються як система орієнтацій, які впливають на поведінку людини та її вибори[51].

У психології смысл «сeнс» сприймається як життєва мета індивідуума, що складається під впливом його особистого досвіду, цінностей, відносин, особливостей особистості (А. Адлер) [48], завдання, яке людині доводиться

вирішувати під час індивідуації (К. Юнг)[54], категорія значимості в людини (А. Маслоу)[51].

К. Юнг вважав, що смисл – це глибинна архетипна структура психіки, яка визначає поведінку та взаємодію особистості з оточуючим світом. Г. Келлер визначав смисл як індивідуальне тлумачення подій та досвіду, яке надає їм значення для особистості[54].

А. Маслоу проводив дослідження щодо ієрархії потреб, включаючи потребу у цінностях та смислу життя. Людина в концепції А. Маслоу постає як «бажаюча істота», що рідко досягає стану повного задоволення [51]. І лише пошук особистих цілей робить життя людини осмисленим. Сенс визначається як особистісно і суб'єктивно переживаний зв'язок між людьми, предметами і явищами, що оточують особистість у просторі та часі; зв'язок між поточними, колишніми і передбачуваними в майбутньому подіями.

К. Роджерс звертав увагу на важливість самореалізації через цінності та смисл життя для психологічного здоров'я [57].

Як зазначається в дослідженнях В.П. Москальця, об'єднуючись із потребами і мотивами в єдиний психологічний континуум, сенси відтворюють просторово-часову архітектоніку життєвого шляху людини, задають вибірковість, ту чи іншу спрямованість активності особистості [33].

Відповідно до уявлень О.Б. Столяренко, сенс є продуктом мотиваційно-ціннісної системи особистості. При цьому, система цінностей постає як «психологічний орган виміру та зіставлення міри значимості мотивів, співвідношення індивідуальних прагнень і надіндивідуальної сутності особистості [39].

Г. Олпорт не робить відмінності між цінністю і особовим сенсом: цінність в розумінні вченого – це «деякий особовий сенс». У разі коли він придбаває принципову важливість, цей сенс трансформується в категорію значущості. При цьому, особові сенси трансформують звички і уміння людини із зовнішнього пласта особистості в систему «Я» [50].

В. Франкл вважав, що, маючи цінності, людині легше знайти сенс життя. Останні відносні, оскільки людина може прийняти їх або відкинути, виходячи з власної ієрархії цінностей і залежно від життєвої ситуації [57]. Таким чином, сенс набуває індивідуального характеру: він утворюється на перетині внутрішнього (відповідальність за вибір) і зовнішнього (життєві посилення, що трансформуються в особові завдання).

Цінності та смисл є ключовими аспектами формування особистості та визначення її поведінки. Центральне значення має ціннісно-смилова сфера, яка визначає цілковитий образ світу і мотивацію особистості.

Світогляд кожної людини формується під впливом різних факторів: сім'ї, оточуючого середовища, культури, освіти та власного досвіду. Цінності визначають, що для нас є важливим, які принципи та правила моралі ми віддаємо перевагу, як ми взаємодіємо з іншими людьми та як ми сприймаємо своє місце у світі.

Смисл життя для кожної особистості може бути унікальним і індивідуальним. Для одних людей смисл життя полягає у досягненні успіху та матеріального благополуччя, для інших - у розвитку духовних цінностей та самореалізації. Важливою складовою смислової сфери є також пошук глибокого розуміння себе, своїх потреб та бажань, а також здатність знаходити радість і задоволення в повсякденних моментах [11].

Цінності та смисли, які визначають наше життя, можуть змінюватися з часом під впливом нових досвідів та життєвих обставин. Важливо постійно розвивати свою ціннісно-смилову сферу, адаптувати її до змін у світогляді та життєвих цілях. Це допомагає нам зберегти гармонію та розуміння у власному житті, а також позитивно впливає на наше психологічне благополуччя [24].

Отже, цінності та смисли визначають не лише наше сприйняття світу, а й наше ставлення до самих себе та інших людей. Розвиток ціннісно-смилової сфери особистості є важливим етапом у самореалізації та досягненні гармонії у власному житті.

Теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смислової сфери особистості розглядаються з різних наукових позицій, які враховують різні аспекти цього явища.

Один із теоретичних підходів до вивчення ціннісно-смислової сфери особистості – гуманістичний підхід. Згідно з цим підходом, цінності та смисли людини формуються у процесі самореалізації, самовдосконалення та саморозвитку. Гуманісти вважають, що особистість має внутрішні ресурси для досягнення свого потенціалу та прагне до самореалізації через розвиток своїх цінностей та смислів [28].

Гуманістичний підхід у вивченні ціннісно-мотиваційної сфери особистості акцентує увагу на індивідуальних потребах, цінностях, мотиваціях та самореалізації людини. Цей підхід виник у другій половині ХХ століття як відповідь на психоаналітичну та поведінкову психологію, які зосереджувалися на негативних аспектах людської психіки. Гуманістичний підхід вважає, що людина має внутрішні ресурси для саморозвитку та самореалізації [36].

Один з ключових авторів гуманістичної психології – Абрахам Маслоу. Вчений розробив концепцію ієрархії потреб, де фізіологічні потреби, потреби в безпеці, соціальні потреби, потреби в самооцінці та потреба в самореалізації є послідовно важливими для задоволення. А. Маслоу вважав, що для досягнення самореалізації людина повинна мати можливість розвивати свої таланти та здатності. Інший видатний представник гуманістичної психології – Карл Роджерс розробив концепцію «позитивного спрямування», де акцентував увагу на важливості позитивного ставлення до самого себе та розвитку самосвідомості. К. Роджерс вважав, що для розвитку особистості людині необхідна емпатія, прийняття та розуміння [57].

Загальною ідеєю гуманістичного підходу є те, що кожна людина має потенціал для самореалізації та досягнення гармонії з собою та своїм оточенням. Гуманістична психологія покликана допомогти людині розкрити

свої можливості, зрозуміти свої цінності та мотивації, а також знаходити задоволення у житті.

Інший підхід до вивчення ціннісно-смислової сфери особистості – когнітивний підхід. Згідно з цим підходом, цінності та смисли формуються через когнітивні процеси, такі як сприйняття, увага, мислення та інтерпретація інформації. Когнітивні психологи вивчають, як людина сприймає своє оточення, як формується її світогляд та як вона приймає рішення на основі своїх цінностей. Важливу роль у розвитку цього напрямку відіграли такі автори, як: Джордж Келлі, Джером Брунер, Ернст Крезе та інші [40].

Когнітивний підхід у вивченні ціннісно-мотиваційної сфери особистості акцентує увагу на тому, як людина сприймає, обробляє та інтерпретує інформацію про свої цінності та мотивації. Цей підхід виник у другій половині XX століття як відповідь на поведінкову психологію, яка не враховувала внутрішні процеси мислення людини. Когнітивний підхід розглядає цінності та мотивації як результат когнітивних процесів, таких як сприйняття, увага, пам'ять, мислення та розуміння. Один з ключових авторів когнітивної психології – Аарон Бек. Науковець розробив теорію когнітивно-поведінкової терапії, де акцентував увагу на важливості розуміння та переоцінки негативних цінностей та мотивацій для досягнення психологічного благополуччя особистості. Інший видатний представник когнітивної психології – Джордж Келлер розробив концепцію соціального когнітивного навчання, де висвітлював важливість соціальних впливів на формування цінностей та мотивацій людини [37].

Загальною ідеєю когнітивного підходу є те, що сприйняття та інтерпретація інформації про цінності та мотивації впливають на поведінку та розвиток особистості. Когнітивна психологія допомагає зрозуміти, як людина формує свої цінності та мотивації на основі своїх когнітивних процесів.

Дослідження у цій області зазвичай зосереджуються на розумінні того, як люди створюють, зберігають та використовують смисли. Вони досліджуються через аналіз мови, символів, асоціацій та інших психологічних

процесів. За допомогою цих досліджень можна краще зрозуміти, як смисли впливають на поведінку людини, її сприйняття світу та самопочуття. Це допомагає психологам розробляти ефективні методи лікування психологічних проблем та покращувати якість життя людей.

Дж. Келлі та Д. Брунер – відомі психологи, які внесли значний внесок у вивчення ціннісно-сислової сфери людини. Обидва вчені досліджували процеси мислення, сприйняття та формування смислів у людини [19].

Дж. Келлі є одним з піонерів когнітивної психології та автором теорії особистих конструкцій. Вчений вважав, що людина створює світ за допомогою особистих конструкцій, які вона використовує для інтерпретації довкілля. На думку Дж. Келлі, смисли формуються через інтерпретацію досвіду та взаємодію особистості з навколишнім середовищем.

Дж. Брунер, у свою чергу, розвинув ідеї процесу формування смислів через соціокультурний контекст. Дослідник вважав, що людина сприймає світ через призму культурних норм, цінностей та уявлень. Дж. Брунер акцентував увагу на важливості соціальної взаємодії та спілкування у процесі формування смислів [22].

Основні аспекти досліджень цих вчених полягають у розумінні того, як людина конструює своє розуміння світу, як формуються смисли та цінності, як вони впливають на поведінку та самопочуття людини. Вчені досліджували роль мови, символів, культурних норм та соціального середовища у формуванні ціннісно-сислової сфери.

Дослідження ціннісно-сислової сфери в роботах Дж. Келлі та Д. Брунера демонструють складний та багатогранний характер процесу формування смислів у людини. Вони показують, що смисли не є статичними, а постійно змінюються під впливом досвіду, культурних факторів та соціального середовища. Це є важливим для розуміння людської поведінки, сприйняття світу та ефективної психологічної практики.

Також існують соціально-психологічні підходи до вивчення ціннісно-сислової сфери особистості. Згідно з цими підходами, цінності та смисли

формуються в соціальних взаємодіях та культурному контексті. Соціальні психологи досліджують вплив соціальних норм, стереотипів та цінностей на формування цінностей та смислу життя людини.

Соціально-психологічні підходи до вивчення ціннісно-сислової сфери особистості акцентують увагу на взаємозв'язку між соціальними чинниками та індивідуальними цінностями, переконаннями та смислами, які формують особистість. Ці підходи вивчають, як соціальне середовище впливає на формування цінностей та смислів у людини, а також як індивідуальні цінності впливають на соціальну поведінку та взаємодію з оточуючими [7].

Один з ключових авторів у галузі соціально-психологічних досліджень ціннісно-сислової сфери особистості – Ерик Фромм розглядав поняття «самореалізації» та важливість цінностей для психологічного здоров'я людини. Е. Фромм стверджував, що цінності формуються в результаті взаємодії з соціальним середовищем та впливають на самоусвідомлення і життєвий шлях особистості [38].

Альберт Бандура розробив концепцію соціального навчання та саморегуляції. Вчений показав, що цінності та смисли людини формуються через спостереження, імітацію та взаємодію з іншими людьми.

Загальною ідеєю соціально-психологічних підходів є те, що цінності та смисли особистості є продуктом соціального впливу та взаємодії з іншими людьми. Вони формуються через сприйняття соціальних норм, цінностей та очікувань оточуючих. Соціально-психологічні підходи до вивчення ціннісно-сислової сфери особистості показують важливий вплив соціального середовища на формування цінностей та смислів у людини. Вони допомагають краще розуміти процеси самоусвідомлення та взаємодії з оточуючим світом, що є ключовим для розвитку особистості.

Д.О. Леонт'єв створив єдину систему уявлень про смисли. Вченим було виокремлено три основні визначення смислу в зарубіжній психології та відповідних їм психологічних підходів (навколо яких концентруються інші теоретичні уявлення) [40]: смисл як інтеграція особистої та соціальної

дійсності (Г. Ф. Фенікс) [59], смисл як пояснення та інтерпретація життя (Дж. Ройс) та смисл як життєва мета і завдання (В. Франкл) [52]. З цих уявлень вченим було виокремлено дві основні характеристики смислу: смисл розуміють як взаємодію індивідуального і соціального, суспільного в людині, смисл є певною вершиною особистості, її інтеграцією. Д.О. Леонт'єв розглядає психологію смислу через: онтологічний аспект (життєвий смисл і динаміка життєвих стосунків, яка знаходить у ньому відображення); феноменологічний аспект (особистісний смисл і динаміка суб'єктивної реальності); діяльнісний аспект (смыслові структури і динаміка діяльності) [37].

Спираючись на такий підхід, Д.О. Леонт'єв дає таке визначення смислу: відношення між суб'єктом і об'єктом чи явищем дійсності, що визначається місцем об'єкта (явища) в житті суб'єкта, виокремлює цей об'єкт (явище) в образі світу й втілюється в особистісних структурах, що регулюють поведінку суб'єкта стосовно цього об'єкта (явища) [35].

Смыслова регуляція – це процес, за допомогою якого людина утримує свої емоції, думки та поведінку відповідно до власних цінностей, переконань та цілей. Цей процес включає в себе усвідомлення та контроль над власними смислами, що допомагає людині адаптуватися до змін у навколишньому середовищі та досягати своїх цілей.

Смыслові установки та смыслова регуляція в роботі Д. Леонт'єва відіграють важливу роль у формуванні особистості та впливають на її поведінку та діяльність. На думку вченого, смыслова регуляція спирається на смыслові установки, які є складовими виконавчих механізмів діяльності.

Розглянемо більш детально кожен з складових виконавчих механізмів діяльності (стабілізуючий, перешкоджаючий, відхиляючий, дезорганізуючий) і їх вплив на смыслові установки та смыслову регуляцію за концепцією Д. Леонт'єва.

1. Стабілізуючий:

Смислові установки: в цьому напрямку людина формує стабільні та консистентні смислові установки, які допомагають зберегти психологічний комфорт та стабільність. Це може бути пов'язано з важливими цілями, цінностями та переконаннями, які визначають особистий розвиток та самореалізацію.

Смислова регуляція: людина використовує свої стабільні смислові установки для контролю та регуляції своїх емоцій, думок та поведінки. Вона може адаптуватися до змін у середовищі, не втрачаючи свою основну життєву орієнтацію.

2. Перешкоджаючий:

Смислові установки: у цьому напрямку можуть виникати суперечливі або протирічиві смислові установки, які ускладнюють процес прийняття рішень та досягнення цілей. Це може призводити до конфліктів у внутрішньому світі людини.

Смислова регуляція: людина може зазнавати труднощі у контролі над своїми емоціями та думками через наявність протирічливих смислових установок. Це може призводити до стресу та невпевненості.

3. Відхиляючий:

Смислові установки: у цьому напрямку можуть виникати ситуації, коли людина відхиляє чи ігнорує важливі для неї цінності та переконання. Це може призводити до втрати сенсу життя та втрати орієнтації.

Смислова регуляція: людина може мати проблеми з контролем над своїми емоціями та поведінкою через неприйняття важливих для неї смислових аспектів. Це може призводити до внутрішнього конфлікту та невпевненості.

4. Дезорганізуючий:

Смислові установки: у цьому напрямку можуть виникати хаотичні та неструктуровані смислові установки, які ускладнюють процес прийняття розумних рішень та досягнення цілей.

Смислова регуляція: людина може мати труднощі з контролем над своїми емоціями та думками через хаотичний характер своїх смислових установок. Це може призводити до стресу та психологічних проблем.

Усвідомлення цих чотирьох напрямків смислових установок та смислової регуляції за концепцією Д. Леонт'єва допоможе краще зрозуміти вплив смислових аспектів на особистий розвиток, поведінку та психологічне самопочуття людини.

Результати проведеного аналізу наукової літератури свідчать про те, що існують різні види смислової регуляції, які допомагають людині керувати своїми емоціями, думками та поведінкою. Деякі з найбільш важливих включають [14]:

1. Саморегуляцію: цей напрямок передбачає усвідомлення та контроль над власними емоціями та реакціями на події. Людина навчається реагувати на стресові ситуації та виклики спокійно та розсудливо.

2. Самосвідомість: цей напрямок передбачає усвідомлення власних думок, почуттів та переконань. Людина розвиває здатність аналізувати свої думки та емоції, що допомагає їй краще розуміти себе та свої мотивації.

3. Саморозвиток: цей напрямок передбачає постійне покращення себе через навчання, саморозвиток та самопізнання. Людина ставить перед собою нові цілі та завдання для досягнення особистого зростання.

4. Соціальна регуляція: цей напрямок передбачає взаємодію з іншими людьми для підтримки та покращення свого самопочуття та емоційного стану. Людина шукає підтримку в спілкуванні з близькими та оточенням.

Кожен з цих напрямків має свою важливу роль у смисловій регуляції людини. Вони допомагають людині керувати своїми емоціями, думками та поведінкою, що сприяє психологічному благополуччю та успіху в житті.

Зазначимо, що в різних концепціях ціннісно-смислову сферу розглядають як компонент особистості, що виконує певні функції та пов'язаний з іншими компонентами (когнітивним, мотиваційним, афективним) та з певними відносинами.

Концепція життєвих (ціннісних) орієнтацій М. Рокича є однією з ключових теорій у психології особистості. За цією концепцією, ціннісно-сміслова орієнтація особистості визначається як система цінностей, переконань і смислів, які визначають спосіб, яким людина сприймає світ, взаємодіє з ним і реагує на події.

Головні аспекти концепції М. Рокича включають [45]:

1. Цінності: М. Рокич розглядає цінності як ключовий компонент життєвих орієнтацій. Він виділяє три типи цінностей: екзистенційні (пов'язані з пошуком сенсу), соціальні (пов'язані з взаємодією з іншими) і особистісні (пов'язані з самореалізацією).

2. Переконання: М. Рокич вважає, що переконання впливають на формування життєвих орієнтацій, оскільки вони визначають способи мислення та реагування на події.

3. Смысл життя: М. Рокич підкреслює важливість пошуку сенсу у житті для формування життєвих орієнтацій. Він стверджує, що людина повинна мати чітке уявлення про свою мету та сенс свого існування.

На нашу думку, саме концепція М. Рокича допомагає зрозуміти, як люди формують свою ідентичність, взаємодіють з оточуючим світом та розвиваються як особистості. Вона показує, що цінності, переконання і смысл життя впливають на наше сприйняття світу і наше поведінку.

Так, М. Рокич виокремлює: безпосередні функції, пов'язані з розв'язуванням завдань самовизначення, вибором ідеологічної чи релігійної спрямованості тощо, та віддалені функції: адаптивну та «Его-захисну», необхідну для самовиправдання. За визначенням вченого, усвідомлені смислові утворення, що мають максимально загальний характер, іменуються особистісними цінностями. Сповідування цих цінностей закріплює єдність і самоідентифікацію особистості на різних відрізках її життя, визначаючи при цьому її моральний дух [56].

Ціннісно-сміслова сфера особистості є однією з ключових складових психічного життя людини, яка визначає її цілі, уподобання, переконання та

спосіб сприйняття світу. Українські психологи активно досліджують цей аспект особистості, використовуючи різноманітні теоретичні підходи. У своїх дослідженнях вчені вивчають систему цінностей особистості та їх вплив на поведінку та вибори людини та демонструють, що цінності визначають смисл життя та допомагають людині орієнтуватися у світі (І. Бех, М. Боришевський, М. Варій та ін.) [12]; розглядають процес формування смислових установок та їх вплив на поведінку людини та доводять, що смисл життя визначається системою цінностей та смислових орієнтацій (А. Агафонов, А. Фурман та ін.) [44]. Вітчизняні психологи продовжують активно досліджувати ці аспекти особистості, розширюючи наше розуміння смислово-ціннісного компонента психологічного життя людини. Їх дослідження сприяють не лише науковому розвитку психології, а й мають практичне застосування у психотерапевтичній практиці та освітньому процесі. Д.Ю. Черновим було виокремлено три етапи процесу осмислення: усвідомлення, прийняття, самоконтроль, які дають змогу керувати смислом, його впливом на життя людини. При цьому, на думку дослідника, формування вміння адекватного осмислення може сприяти кращій адаптації та більшій гармонійності особистості [48].

Дослідники зазначають, що ціннісно-смилова сфера, як об'єкт психологічного дослідження, не може бути обмежена системою цінностей і особистих смислів у вузькому їхньому розумінні та має включати вивчення особливостей мотиваційно-потребностной сфери, структур самосвідомості, соціально-психологічних умов її формування.

Осмисленість життя є ключовим показником наявності сенсу життя. Осмисленість дає змогу чіткіше й адекватніше формувати життєву позицію, ефективніше розв'язувати міжособистісні та внутрішні конфлікти, планувати своє майбутнє, оцінювати й переоцінювати минуле, а також повною мірою орієнтуватися в сьогоденні [6]. Потреби, мотиви і смисли, посідаючи певне місце в структурі особистості та виконуючи свої специфічні ролі, являють собою організовані, структурно оформлені, неадитивні підсистеми. Маючи

різні джерела походження і власні шляхи розвитку в онтогенезі, на певному етапі становлення особистості вони синтезуються в загальні утворення.

Отже, теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смислової сфери особистості підкреслюють, що формування ціннісно-смислової сфери особистості є складним процесом, який вивчається в рамках різних наукових дисциплін, таких як психологія, філософія, соціологія та інші. Головні аспекти досліджень у цій області включають вивчення цінностей, переконань, цілей та смислу життя у формуванні особистості, а також вплив зовнішнього середовища та соціальних факторів на цей процес. Теоретичні підходи до вивчення ціннісно-смислової сфери особистості розкривають різноманітні аспекти формування цих складових психологічного життя людини. Вони допомагають краще зрозуміти, як цінності та смисли впливають на поведінку та вибори людини, а також як можна сприяти їх розвитку та зміцненню для досягнення гармонії та задоволення у житті.

1.2. Психологічні особливості хворих на алкоголізм

Алкогольна залежність є однією з найпоширеніших та серйозних проблем сучасного суспільства. Ця проблема має психологічні та соціальні аспекти, які впливають на життя не лише самої людини, яка страждає від залежності, але й на її родину, друзів та оточуюче середовище.

Психологічні аспекти алкогольної залежності полягають у тому, що споживання алкоголю може стати способом втекти від проблем, стресу чи негативних емоцій [12]. Люди, які страждають від алкогольної залежності, зазвичай мають низьку самооцінку, проблеми зі стабільними взаєминами та недостатній самоконтроль. Соціальні аспекти алкогольної залежності включають в себе втрату роботи, розпад сім'ї, конфлікти з оточуючими та ізоляцію від суспільства. Людина, яка страждає від алкогольної залежності, може стати тягарем для своїх близьких та викликати в них психологічний та

емоційний дистрес. Це може бути очевидним у наявності явищ невідповідної соціальної взаємодії: як-то агресія, пасивність чи ізоляціонізм.

Алкоголізм є серйозною проблемою, яка впливає на фізичне та психологічне здоров'я людини. Люди, які страждають від цього захворювання, мають свої власні психологічні особливості, які варто розглядати для ефективного лікування і підтримки. Алкогольна залежність являє собою складне важке хронічне захворювання, яке погано піддається лікуванню. Виражається алкоголізм у систематичному зловживанні алкогольними напоями, а також сильній і постійній потребі в їх вживанні.

Згідно з Міжнародною класифікацією хворіб (МКХ-10) усі розлади, що пов'язані з вживанням алкоголю, виділено в розділ «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин» (F1) [30].

Л.М. Барденштейн, М.П. Герасимов визначають алкоголізм як хронічне захворювання, спричинене систематичним вживанням спиртних напоїв, що призводить до порушення психічної діяльності, соціального функціонування, появи соматоневрологічної патології [4]. На думку більшості науковців, алкоголь є найбільш широко використовуваною психоактивною речовиною. При цьому, тривале вживання алкоголю призводить до формування алкогольної залежності, ураження психіки, нервової системи та внутрішніх органів, зміни смисло-життєвих орієнтирів, а також деформації сприйняття елементарних відчуттів психологічного часу [28].

Результати наукових досліджень свідчать про те, що вживання алкоголю негативно позначається не тільки на фізичному стані людини, а й також руйнівню впливає на формування всіх особистісних інстанцій, призводить до значних деформацій у міжособистісних стосунках і професійній діяльності.

Вчені зазначають на те, що алкогольна залежність супроводжується розладами психіки, неврологічними та соматичними порушеннями, зниженням працездатності, деградацією особистості [14]. Вона формується завдяки постійному і тривалому вживанню спиртного і характеризується аномальним станом хворого: явною пристрастю до вживання спиртного,

алкогольним ураженням внутрішніх органів, руйнуванням психіки зі зниженням пам'яті та розумової активності і зміною рівня переносимості спиртних напоїв.

Особливості психічного життя хворих на алкоголізм можна охарактеризувати наступним чином [23]:

1. Залежність від алкоголю. Однією з основних психологічних особливостей хворих на алкоголізм є залежність від алкоголю. Це важлива компонента, яка визначає поведінку та дії людини, спрямовані на отримання алкоголю.

2. Відчуття вини та безпорадності. Хворі на алкоголізм часто відчують велику вину за свої дії та безпорадність у боротьбі зі згубною залежністю. Це може призводити до погіршення психічного стану та розвитку депресії.

3. Втрата контролю над ситуацією. Люди, які страждають від алкоголізму, часто втрачають контроль над ситуацією та не можуть самостійно припинити споживання алкоголю. Це може призводити до важких наслідків для їх фізичного та психічного здоров'я.

4. Розлади психічного здоров'я. Хворобливе споживання алкоголю може спричиняти розлади психічного здоров'я, такі як депресія, тривожність, психози та інші психічні порушення. Це ускладнює процес лікування та реабілітації хворих.

5. Соціальна ізоляція. Люди з алкогольною залежністю часто стикаються з соціальною ізоляцією через втрату довіри та підтримки оточуючих. Це може поглиблювати їх проблеми та ускладнювати процес одужання [9].

Загалом, психологічні особливості хворих на алкоголізм включають залежність від алкоголю, вину та безпорадність, втрату контролю над ситуацією, розлади психічного здоров'я та соціальну ізоляцію. Для успішного лікування та реабілітації таких людей необхідно комплексне психотерапевтичне та медикаментозне втручання, спрямоване на покращення їх фізичного та психологічного стану [24].

Нині проблема надання соціально-психологічної допомоги алкоголікам є однією з актуальних у контексті сучасної практичної та клінічної психології та наркології. Хронічна алкогольна залежність визначається як захворювання, що характеризується патологічним потягом людини до спиртовмісних напоїв, а також розвитком хворобливих станів і психологічного дискомфорту в разі припинення вживання алкогольних напоїв. В особливо запущених випадках хронічний алкоголізм характеризується стійкими розладами внутрішніх органів і нервової системи аж до психічної деградації [16]. У світовій практиці існує значна кількість підходів щодо класифікації алкогольної залежності. Наукові підходи до класифікації алкогольної залежності розвивалися протягом багатьох років і включають різні моделі та теорії. Однією з перших класифікацій була класифікація, запропонована К. Яломом у 1955 році, яка визначала алкогольну залежність як хронічне захворювання з психологічними та фізичними симптомами [30]. Іншим важливим підходом є класифікація, запропонована В. Яблоковим у 1960 році, який виділив два типи алкогольної залежності: «соціальний» та «безсоціальний». «Соціальний» тип характеризується вживанням алкоголю у межах соціально прийнятих норм, тоді як «безсоціальний» тип означає вживання алкоголю як засобу уникнення проблем [29].

Один з сучасних підходів до класифікації алкогольної залежності є модель DSM-5 (Діагностичного та статистичного посібника психічних розладів). Ця модель визначає алкогольну залежність як спектральне захворювання з різними ступенями важкості [8]. Модель DSM-5 є однією з найбільш використовуваних класифікаційних систем для діагностики психічних розладів, включаючи алкогольну залежність. DSM-5 був опублікований Американською психіатричною асоціацією у 2013 році і визначає критерії для діагностики різних психічних розладів на основі наукових доказів. У моделі DSM-5 алкогольна залежність (алкоголізм) визначається як спектральне захворювання з різними ступенями важкості. Для

діагностики алкогольної залежності за цим посібником використовуються критерії, які включають фізичні та психологічні симптоми.

Основні критерії для діагностики алкогольної залежності за моделлю DSM-5 включають [23]:

1. Непротидіяння вживанню алкоголю.
2. Втрата контролю над вживанням алкоголю.
3. Фізична толерантність до алкоголю.
4. Поява відмовної реакції при припиненні вживання алкоголю (абстинентний синдром).
5. Втрата інтересу до інших справ та занять через вживання алкоголю.
6. Продовження вживання алкоголю, навіть у своєму шкоду.

Згідно з DSM-5, алкогольна залежність може бути діагностована як легка, помірна або важка, залежно від кількості вказаних критеріїв, якими страждає особа. Модель DSM-5 також надає класифікацію інших розладів, які можуть супроводжувати алкогольну залежність, таких як депресивний розлад, тривожний розлад чи психотичний розлад. Модель DSM-5 викладає систематичний підхід до діагностики алкогольної залежності, що дозволяє легше класифікувати та розуміти це захворювання для подальшого лікування та попередження.

У сучасній психотерапії значного поширення набула класифікація А.А. Портнова та І.М. П'ятницької, розроблена вченими наприкінці XX століття. В основі класифікації закладено критерій перебігу алкоголізму [31]. Авторами було виділено три стадії, які послідовно змінюють одна одну. Так, на початковій стадії хвороби спостерігається хворобливий, нав'язливий потяг до алкоголю, відбувається зниження контролю кількості споживаного алкоголю, зростає толерантність. Протягом другої стадії з'являється абстинентний синдром, вживання алкогольних напоїв стає систематичним, а у людини з алкогольною залежністю з'являються ознаки вісцеральних та інших порушень. При цьому хворий намагається позбутися неприємних відчуттів за допомогою чергової дози алкоголю. На третій стадії у хворого формується більш

інтенсивний потяг до алкоголю, відбувається падіння толерантності до алкоголю, розвиваються важкі соматичні, вісцеральні, неврологічні порушення.

Питанням впливу алкоголю на особистість присвячено безліч досліджень. Умовно їх можна розділити на дві великі групи. В одних роботах інтерес учених виявляється переважно стосовно схильності організму й особистості до алкогольної залежності (Н.А. Сирота) [40]. Інших дослідників більшою мірою цікавлять особистісні зміни внаслідок алкоголізму (Б.С. Братусь, В.Ю. Зав'ялов) [7]. У науковій літературі виникнення та формування алкогольної залежності розглядається як складна, багаторівнева функціональна патологічна система з вираженими порушеннями на всіх її рівнях: метаболічному, нейрофізіологічному, психічному та соціально-психологічному. Упродовж останніх років було отримано переконливі дані щодо патогенетичного значення характерологічного чинника, який здійснює патопластичний вплив на перебіг і наслідки алкогольної залежності [11; 44; 59]. При цьому, більшість дослідників підкреслюють, що саме патохарактерологічні властивості опосередковано – через нейробіологічні структури впливають на розвиток алкогольної залежності.

Центральною ланкою в процесі формування алкогольної залежності є також система мотивів сп'яніння, яка спершу утворюється внаслідок зовнішньої мотиваційної дії, а потім починає розвиватися «всередині особистості» за власними законами, перетворюючись на жорстку програму девіантної поведінки. Початок розвитку алкогольної залежності – як формування адитивного процесу, відбувається завжди на емоційному рівні та має кілька етапів. Початок розвитку алкогольної залежності може бути розглянутий як формування адитивного процесу, що включає кілька етапів. Цей процес може відрізнятися у кожної людини, але загалом включає наступні етапи [33]:

1. Експериментальний етап: на цьому етапі людина починає вживати алкоголь з цікавості або під впливом зовнішніх факторів (наприклад, компанія

друзів). Вживання алкоголю може бути контрольованим та соціально прийнятним.

2. Етап соціального вживання: поступово вживання алкоголю може стати більш регулярним та інтенсивним у соціальних ситуаціях. Людина може використовувати алкоголь для розваги, розслаблення чи підвищення настрою.

3. Етап проблемного вживання: на цьому етапі людина може починати вживати алкоголь для вирішення проблем чи стресових ситуацій. Вживання алкоголю стає більш регулярним і може призводити до негативних наслідків для здоров'я та соціального життя.

4. Етап залежності: на цьому етапі виникає фізична та психологічна залежність від алкоголю. Людина втрачає контроль над вживанням алкоголю, починає витрачати все більше часу та грошей на алкоголь, і може виникати абстинентний синдром при припиненні вживання.

5. Етап хронічної залежності: на останньому етапі алкогольна залежність стає хронічною та невиліковною. Людина потребує алкоголю для функціонування, здоров'я погіршується, і можуть виникати серйозні проблеми з роботою, взаєминами та фізичним здоров'ям.

Цей процес формування адитивної поведінки може бути складним та має багато факторів, які впливають на нього, таких як генетика, середовище, психологічні та соціальні чинники. Важливо розуміти цей процес для попередження розвитку алкогольної залежності та надання допомоги тим, хто вже страждає від цього захворювання.

На думку більшості дослідників, вихідною точкою є переживання інтенсивної гострої зміни психічного стану через гарний настрій, відчуття радості, екстаз, незвичне піднесення, відчуття драматизму, ризику у зв'язку з вживанням алкогольних напоїв та фіксація у свідомості цього зв'язку [5; 32].

Психологічні чинники в розвитку алкогольної залежності грають значущу роль і можуть бути ключовими у формуванні цього захворювання:

1. Генетика: дослідження показують, що генетичні фактори можуть грати важливу роль у схильності до алкогольної залежності. Існують гени, які

можуть збільшувати ризик розвитку залежності внаслідок впливу алкоголю на мозок.

2. Психологічні властивості особистості: деякі особистісні риси, такі як низький самоконтроль, висока схильність до ризику, низька самооцінка, депресивний настрій або високий рівень стресу, можуть сприяти розвитку алкогольної залежності.

3. Самолікування: люди можуть вживати алкоголь для самолікування психологічних проблем, таких як депресія, тривожність чи низька самооцінка. Алкоголь може тимчасово полегшити симптоми, що призводить до розвитку залежності.

4. Середовище та соціальний вплив: отримання позитивного соціального підкріплення внаслідок вживання алкоголю може сприяти розвитку залежності. Наприклад, якщо оточення позитивно ставиться до алкоголю і вживає його регулярно, це може посилити бажання особи вживати алкоголь.

5. Психологічні механізми: алкоголь може викликати позитивні емоції (наприклад, ейфорію, розслаблення) та допомагати людині уникнути негативних емоцій чи стресу. Це може призвести до формування психологічної залежності внаслідок прагнення досягти певного стану свого психологічного благополуччя.

Розуміння цих психологічних чинників допомагає легше виявляти та керувати ризиками розвитку алкогольної залежності.

Як зазначається в дослідженнях Т.І. Петракової, для людей, які мають алкогольну залежність, характерні низький рівень мотивації досягнення успіху і високий рівень уникнення невдачі [36]. Формування алкогольної залежності відбувається паралельно зі змінами особистості хворого та його зв'язків з оточуючими. При цьому в більшості робіт авторами зазначається, що в осіб, які мають алкогольну залежність, стираються індивідуальні відмінності в способі життя, запитах, світогляді, звичках, мотивах діяльності, інтересах і способах існування. Алкоголіки стають схожими один на одного, а їхньою провідною діяльністю стає видобуток алкоголю та його розпивання, що й

об'єднує хворих на алкоголізм у групи, які дуже легко створюються і розпадаються.

Особистість хворого на алкоголізм може пройти через ряд змін, які впливають на його поведінку, емоційний стан, взаємини з оточуючими та загальний спосіб життя. Нижче описано деякі зміни, які можуть відбуватися у особистості хворого на алкоголізм та їх зв'язок з оточуючими [26]:

1. Зміни в емоційному стані: хворий на алкоголізм може демонструвати різкі коливання настрою, від депресивних станів до агресивності або ейфорії. Це може впливати на взаємини з оточуючими, викликаючи конфлікти та напругу.

2. Зміни в поведінці: людина, яка страждає від алкогольної залежності, може проявляти недбалість до свого зовнішнього вигляду, втрату інтересу до соціальних заходів або роботи, а також може мати проблеми з пам'яттю та концентрацією.

3. Соціальна ізоляція: хворий на алкоголізм може втратити контакт з друзями та родиною через постійне прийняття алкоголю. Це може призводити до відчуття самотності та відчуження від оточуючих.

4. Фінансові проблеми: споживання алкоголю може призводити до фінансових проблем, що впливає не лише на самого хворого, а й на його родину та близьких. Це може створювати напругу та конфлікти у сім'ї та серед колег на роботі.

5. Втрата довіри: поступове поглиблення алкогольної залежності може призводити до втрати довіри з боку оточуючих людей. Це може порушувати міжособистісні стосунки та створювати негативне сприйняття хворого.

Отже, залежність від алкоголю може значно змінити особистість хворого та його взаємини з оточуючими. Важливо надавати психологічну підтримку та допомагати хворому у подоланні залежності, щоб він міг повернутися до здорового способу життя та встановити гармонійні взаємини з оточуючими.

Одним із центральних новоутворень у психіці людини з алкогольною залежністю є хворобливий - obsесивний потяг до алкоголю. Obsесивний потяг до алкоголю може бути розглянутий як центральне новоутворення у психіці людини з алкогольною залежністю, яке характеризується надмірним бажанням та нестримним пристрастям до споживання алкоголю [15]. Цей obsесивний потяг може виникати в результаті психологічних, фізіологічних та соціальних чинників, які поєднуються та посилюють один одного.

Психологічні аспекти obsесивного потягу до алкоголю можуть включати: потребу у втечі від стресу та проблем: людина може використовувати алкоголь як спосіб втекти від негативних емоцій, стресових ситуацій та проблем у житті; потребу у позитивних емоціях: споживання алкоголю може приносити відчуття задоволення, радості та ейфорії, що може стати для людини причиною постійного прагнення до нових доз задоволення; потребу у зменшенні тривожності: алкоголь може допомагати знімати тривожність та неспокій, що також може змушувати людину шукати його споживання для заспокоєння [23].

Фізіологічні аспекти obsесивного потягу до алкоголю включають: розвиток толерантності: поступове збільшення доз алкоголю може призводити до розвитку толерантності, коли для досягнення бажаного ефекту потрібна все більша кількість алкоголю; формування фізичної залежності: поступове споживання алкоголю може призводити до розвитку фізичної залежності, коли організм стає звиклим до наявності алкоголю та реагує на його відсутність викликаючи відповідні фізичні симптоми.

Соціальні аспекти obsесивного потягу до алкоголю можуть включати: вплив оточуючих: середовище, де перебуває людина, може позитивно або негативно впливати на її потяг до алкоголю, наприклад, позитивне сприйняття споживання алкоголю серед друзів може посилити цей потяг; соціальний статус: деякі люди можуть споживати алкоголь для покращення свого соціального статусу або для вирішення соціальних проблем [18]. Отже, obsесивний потяг до алкоголю представляє собою складне формування у

психіці людини з алкогольною залежністю, яке виникає внаслідок ряду психологічних, фізіологічних та соціальних факторів. Для подолання цього потягу необхідно комплексне лікування, що включає психотерапевтичну підтримку, медикаментозну терапію та психосоціальну реабілітацію.

У багатьох зарубіжних та вітчизняних дослідженнях говориться про те, що потяг до алкоголю визначає залежну поведінку хворого на хронічний алкоголізм як зовнішні дії людини, пов'язані з нездоланим на цей момент потягом до якогось об'єкту, тобто вона зумовлена психологічною залежністю від нього [7; 16; 30; 42]. Н.А. Сирота, В.М. Ялтонський зазначають, що алкоголіки зазнають труднощів у подоланні життєвих ситуацій та ігнорують норми моральної поведінки [45]. На думку вчених, активність хворих на алкоголізм переважно спрямовується на пошук алкоголю і спілкування з групою осіб, які зловживають алкогольними напоями. При цьому, об'єкт залежності є, з одного боку, засобом задоволення потреби в алкоголі, що лежить в основі потягу, з іншого боку – провідним мотивом діяльності хворого на хронічний алкоголізм. У дослідженнях зазначається, що алкоголікам притаманні певні психологічні особливості, які ускладнюють позбавлення від алкогольної залежності, а саме – неадекватне ставлення до хвороби: повне заперечення, недооцінка або переоцінка тяжкості захворювання.

Алкогольна залежність може виявлятися у різних формах неадекватного ставлення до хвороби, які варіюються від відмови визнавати проблему до відчуття безсилля та відчуження. Нижче наведено детальний опис деяких видів неадекватного ставлення алкозалежних до хвороби [22]:

1. Відмова визнавати проблему: деякі люди з алкогольною залежністю можуть відмовлятися визнавати, що у них є проблема з алкоголем. Вони можуть переконувати себе та інших, що контролюють своє споживання або що алкоголь не шкодить їхньому здоров'ю.

2. Відчуття безсилля та відчуження: люди з алкогольною залежністю можуть відчувати безсилля перед хворобою та втратити віру у свої можливості

подолати її. Це може призвести до відчуття відчуження від себе та навколишнього світу.

3. Відкидання допомоги та психотерапевтичного лікування: люди з алкогольною залежністю можуть відкидати пропозиції про допомогу та психотерапевтичне лікування, оскільки вони не бачать цього як ефективний спосіб вирішення своїх проблем.

4. Заперечення наслідків споживання алкоголю: деякі люди можуть заперечувати наслідки, які споживання алкоголю має для їхнього фізичного та психологічного здоров'я. Вони можуть ігнорувати симптоми або наслідки алкогольної залежності.

5. Ізоляція та уникання соціальних контактів: люди з алкогольною залежністю можуть уникати соціальних контактів та ізолюватися від родини та друзів, щоб уникнути конфронтації щодо свого споживання алкоголю.

Неадекватне ставлення алкозалежних до хвороби може ускладнити процес лікування та реабілітації. Для успішного подолання алкогольної залежності необхідно почати з визнання проблеми, прийняття допомоги та психотерапевтичного лікування, підтримки від родини та друзів, а також активної участі у програмах реабілітації [6].

На наявність особистісних змін, формування новоутворень у свідомості та самосвідомості в процесі алкоголізації особистості звертають увагу багато вчених. Дослідження останніх років свідчать про те, що існують загальні риси, які притаманні хронічним алкоголікам: слабкий розвиток самоконтролю, самодисципліни; низька стійкість до всіляких впливів, невміння прогнозувати наслідки дій та долати труднощі; емоційна нестійкість та незрілість, схильність неадекватно реагувати на перешкоди, невміння знайти продуктивний вихід із психотравмувальної ситуації. Зазначається, що для всіх людей з алкогольною залежністю характерним є певний набір особистісних якостей, що провокують розвиток залежності: підвищена агресія, занижена або завищена самооцінка, схильність до депресивних станів, низька опірність до стресу та відсутність самоконтролю [19].

Алкоголізація особистості – це складний процес, який впливає на формування новоутворень у свідомості та самосвідомості людини. Під впливом алкоголю, особистість може зазнати значних змін, які виявляються в її мисленні, почуттях, рішеннях та поведінці. Однією з перших змін, які можна спостерігати у процесі алкоголізації особистості, є розширення границь свідомості. Під впливом алкоголю людина може втрачати контроль над своїми думками та діями, що призводить до виникнення нових, раніше невластивих їй реакцій. Другою важливою зміною є зміна самосвідомості. Під впливом алкоголю людина може втрачати свою ідентичність, неспроможну розрізняти себе від інших та визначати свої цілі та цінності [37]. Це може призвести до втрати самооцінки та самоповаги. Третьою важливою зміною є поява нових уявлень та перекручень у свідомості. Під впливом алкоголю людина може сприймати навколишню дійсність спотворено, створюючи собі ілюзії та фантазії, які не відповідають реальності. У результаті цих змін у свідомості та самосвідомості особистості під впливом алкоголю можуть виникати новоутворення, які можуть бути шкідливими для самої людини та її оточення. Такі новоутворення можуть виявлятися у формі агресивної поведінки, депресивних станів, психологічних проблем та інших негативних проявах.

«Я»-концепція в психології відображає сприйняття людиною себе самої, своїх власних характеристик, властивостей та рис. У випадку хворих на алкоголізм, «Я»-концепція може бути серйозно викривленою або пошкодженою через вплив алкоголю на мислення та почуття людини [20]. Людина, яка страждає від алкоголізму, може мати негативне сприйняття самої себе. Вона може відчувати себе безсильною, непотрібною, непридатною та непривабливою. Це може призводити до погіршення самоповаги та самооцінки. Під впливом алкоголю людина втрачає свою ідентичність та неспроможність розрізняти себе від інших. Вона може почувати себе загубленою та знеціненою, що призводить до втрати самоідентифікації та самореалізації. Хвора на алкоголізм людина може бути схильною до перебільшення своїх недоліків та помилок, що може призводити до появи

великої самокритики та вини. Це може поглиблювати проблему алкогольної залежності та ускладнювати процес одужання. Людина, яка страждає від алкоголізму, зазвичай відчуває втрату контролю над своїм життям та діями. Вона може відчувати себе безсилою та безпорадною, що може поглиблювати її проблему з алкоголем [44]. Під впливом алкоголю людина втрачає здатність визначати свої цілі та цінності. Вона може втратити орієнтири у житті та стати безцільною, що призводить до заглиблення проблем алкогольної залежності. У формуванні «Я»-концепції хворих на алкоголізм виразно демонструється феномен подвійної моралі. Феномен подвійної моралі у хворих на алкоголізм відображається у суперечливих уявленнях та ставленні особи до своїх власних дій та поведінки, пов'язаної з вживанням алкоголю. Цей феномен може мати кілька аспектів [14]:

1. Приховування вживання алкоголю: хвора на алкоголізм людина може приховувати своє вживання алкоголю від близьких та оточуючих. В той же час, вона може виправдовувати свою поведінку перед собою, переконуючи себе, що це не є проблемою або що вона може контролювати ситуацію.

2. Двоїсті стандарти: хвора на алкоголізм людина може застосовувати різні стандарти моралі та поведінки до себе та до інших. Вона може суворо критикувати інших за вживання алкоголю, одночасно дозволяючи собі це робити без обмежень.

3. Внутрішній конфлікт: хвора на алкоголізм людина може переживати внутрішній конфлікт між своїми цінностями та діями. Вона може відчувати вину та сором за свою залежність від алкоголю, але одночасно не здатна припинити це споживання.

4. Розщеплення особистості: подвійна мораль у хворих на алкоголізм може призводити до розщеплення особистості, коли людина ділиться на дві частини: одна частина засуджує себе за вживання алкоголю, а інша частина виправдовує цю поведінку.

5. Спроби раціоналізації: хвора на алкоголізм людина може намагатися раціоналізувати свої дії та вживання алкоголю, шукаючи виправдання для

своїєї поведінки. Вона може переконувати себе, що це не так погано, як здається, або що це допомагає їй впоратися з життєвими стресами.

Так, хворі на хронічний алкоголізм мають схильності до демонстративного дотримання норм і правил тільки тоді, коли це може бути вигідно, та ігнорують їх з ухиленням від відповідальності завжди, коли для цього є можливість. Моральна позиція людей, хворих на алкоголізм, проявляється в їхніх вчинках: вони необов'язкові, з легкістю брешуть оточенню, дають обіцянки, однак водночас їх не виконують, ідуть на вчинення антисоціальних дій, вступають у моральні конфлікти із сім'єю та оточуючими. При цьому, низький рівень самосвідомості алкоголіка зазвичай проявляється в його зовнішньому вигляді та поведінці [14; 37]. Відомо, що зміна ставлення до себе посідає одне з провідних місць в особистісних деструкціях хворих на алкоголізм, для них характерний також дисонанс між реальним та ідеальним «Я», що свідчить про низьку самоповагу, неприйняття себе, невпевненість у своїх можливостях. Ставлення до різних аспектів власного «Я» тісно пов'язане зі ставленням до своєї хвороби, що супроводжується зниженням самооцінки та неприйняттям ролі хворого.

Найчутливішим і найвразливішим місцем у самосвідомості хворих на алкоголізм є усвідомлення почуття провини, тому саме конфліктні переживання викликаються в них емоційними стосунками з найбільш значущими людьми: з батьками, з особами протилежної статі, з дітьми, тобто у сфері сімейних і сексуальних стосунків. У алкоголіків порушується морально-вольова та емоційно-вольова сфери [35]. Так, хворий на алкоголізм не може стримати дане собі або комусь слово, що найчастіше проявляється в обіцянках більше не пити, які алкоголіки дають у стані похмілля, коли відчують фізичний дискомфорт[19]. Розлад емоційно-вольової сфери може дійти до крайності, коли у хворого на алкоголізм починається роздвоєння особистості, виникають маревні ідеї, розвивається манія величч тощо.

Однією з ключових психологічних особливостей особистості хворих на алкоголізм є низька самооцінка та відчуття внутрішньої порожності. Багато

людей, які звертаються до алкоголю, шукають у ньому втечу від проблем і стресу, але це тимчасове полегшення призводить до подальшого заглиблення в алкогольну залежність. Таким чином, важливо розуміти корені цих психологічних проблем та працювати над підвищенням самооцінки хворих.

Іншою важливою особливістю є ризикована поведінка та недостатній самоконтроль. Люди, які страждають від алкоголізму, можуть мати тенденцію до ризикованої поведінки, а також виявляти недостатню здатність контролювати свої дії та емоції. Це призводить до конфліктів у взаємовідносинах з близькими та іншими людьми, а також до небезпечних ситуацій [21]. Ризикована поведінка у людей з алкогольною залежністю може бути різноманітною і включати такі прояви, як: подвійне споживання алкоголю: люди з алкогольною залежністю можуть споживати алкоголь великими кількостями та часто, що може призводити до серйозних проблем зі здоров'ям та соціальними наслідками; водіння у стані сп'яніння: водіння автомобілем або виконання інших видів небезпечної діяльності у стані алкогольного сп'яніння може призвести до аварій, травм та навіть загибелі; агресивна поведінка: під впливом алкоголю люди можуть стати агресивними та непередбачуваними, що може призвести до конфліктів, насильства та інших негативних наслідків; ризикована сексуальна поведінка: під впливом алкоголю люди можуть приймати ризиковані рішення щодо сексуальних контактів, що може призвести до зараження венеричними хворобами або непланованої вагітності; самогубство: люди з алкогольною залежністю мають підвищений ризик самогубства через депресію, втрату надії та важкості у вирішенні проблемам [17]. Наслідки ризикованої поведінки у хворих на алкоголізм можуть бути дуже серйозними і включати фізичні травми, проблеми з законом, втрату роботи, руйнування взаємин з родиною та друзями, а також загрозу для власного життя. Тому важливо надавати підтримку та допомогу людям з алкогольною залежністю, щоб допомогти їм уникнути ризикованої поведінки та покращити їх якість життя. Крім того, хворі на алкоголізм часто мають проблеми з мотивацією та визначенням цілей.

Вони втрачають інтерес до раніше важливих справ та занять, а також мати складнощі у встановленні чітких цілей для майбутнього. Це може бути пов'язано з депресивними станами, які часто супроводжують алкогольну залежність.

1.3. Деформація ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм

Ціннісно-смислова структура особистості хворого на алкоголізм може бути серйозно деформованою через вплив алкоголю та зв'язані з ним проблеми. Основні аспекти ціннісно-смислової сфери такої людини можуть бути порушені і зазнати значних негативних змін. Розглянемо деякі ключові аспекти деформації ціннісно-смислової структури особистості хворого на алкоголізм (рис.1.2) [39]:



Рис.1.2. Деформація ціннісно-смислової структури особистості хворого на алкоголізм

У процесі алкоголізації особистості змінюється система мотивації вживання психоактивних речовин. Так, на першій стадії алкоголь виконує насамперед пізнавальну функцію: задоволення цікавості, зміна сприйняття та гедонічну функцію - отримання задоволення.

Ціннісно-смилова сфера особистості хворого на алкоголізм також зазнає кардинальних змін унаслідок тривалого вживання психоактивних речовин [18]:

1. Сімейні цінності: хворий на алкоголізм може втратити здатність до адекватних взаємин з родиною та близькими. Алкоголь стає головною цінністю для нього, витісняючи сімейні зв'язки та роблячи їх другорядними.

2. Соціальні цінності: алкогольна залежність може призвести до втрати соціальних цінностей та норм. Людина може втратити інтерес до спілкування з оточуючими, втратити соціальний статус та стати відчуженою від суспільства.

3. Здоров'я та самоповага: хворий на алкоголізм може втратити здоров'я, яке раніше було для нього важливою цінністю. Втрата самоповаги та недостатня самооцінка можуть призвести до подальшого поглиблення проблем з алкоголем.

4. Самореалізація та розвиток: під впливом алкоголю людина може втрачати інтерес до саморозвитку, самоствердження та досягнень. Це може призвести до стагнації у розвитку особистості та втрати сенсу життя.

5. Моральні принципи та етика: алкогольна залежність може призвести до порушення моральних принципів та етичних цінностей особистості. Людина під впливом алкоголю може приймати неправильні рішення, які суперечать її внутрішньому світосприйняттю[28].

Деформація ціннісно-смилової сфери особистості хворих на алкоголізм є серйозною проблемою, яка впливає на всі аспекти їхнього життя. Алкогольна залежність може призвести до руйнування ціннісних орієнтацій, перекручення моральних принципів та втрати сенсу життя[11].

Перш за все, алкогольна залежність призводить до втрати цінностей, які раніше були важливими для людини. Особистість хворого на алкоголізм може зазнати деформації, коли алкоголь стає головною цінністю у їхньому житті, витісняючи раніше важливі речі, такі як сім'я, кар'єра, дружба та здоров'я. Це може призвести до розриву взаємин з близькими людьми та загального відчуття втрати сенсу життя.

Друга проблема полягає у перекрученні моральних принципів та етичних цінностей у хворих на алкоголізм[34]. Під впливом алкоголю людина може втрачати контроль над своїми діями та приймати неприйнятні рішення, які суперечать їхнім моральним переконанням. Це може призвести до конфліктів у взаєминах з оточуючими та посилення внутрішньої дезорганізації особистості. Нарешті, алкоголізм може призвести до загального втрати сенсу життя та втрати прагнення до самореалізації. Людина, яка страждає від алкогольної залежності, може втратити інтерес до досягнень, розвитку та самовдосконалення через поступову деградацію своєї особистості під впливом алкоголю.

Під час свого розвитку алкогольна залежність неминуче нав'язує суб'єкту систему специфічних особистісних смислів, що визначаються характерними особливостями психоактивних речовин. При цьому, процес смислоутворення виявляється спотвореним у всіх видах активності. Тобто відбувається своєрідна смислова селекція: цінності, що підтримують аморальний спосіб життя, приймаються, інші загальнолюдські цінності – відкидаються. При цьому вони можуть декларуватися як значущі, але такі, що не мають особистісного сенсу, а тому не детермінують поведінку людини. Динаміка ціннісної сфери особистості алкоголіків виявляється в збідненні складу значущих цінностей і в наростаючому переважанні дефіцитарних цінностей.

Процес деформації ціннісно-смислової сфери особистості хворих на алкоголізм може бути наступним (рис.1.3) [20; 31]:

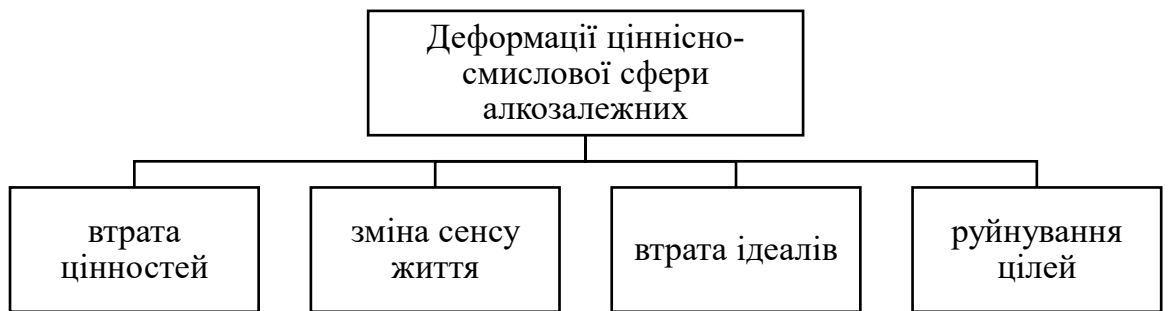


Рис.1.3. Процес деформації ціннісно-сислової сфери особистості хворих на алкоголізм

1. Втрата цінностей: хворий може втрачати цінності, які раніше були важливими для нього. Алкоголь стає головною цінністю, яка переважає всі інші аспекти життя. Поступове поглиблення залежності від алкоголю може призвести до того, що алкоголь стає головною цінністю для людини, надаючи їй вигляд втрати інтересу до раніше важливих для неї справ. Це може призвести до втрати мотивації досягнення цілей, розвитку власної особистості та прагнення до самореалізації.

2. Зміна смислу життя: людина може втратити чітке уявлення про свої цілі та смисл життя. Життя стає марною та безцільним через постійне споживання алкоголю. Алкоголізм може спричинити деформацію смислової сфери особистості. Людина, яка страждає від алкогольної залежності, може втратити здатність розуміти своє життя, знаходити сенс у власних діях та подіях. Втрата смислу може призвести до почуття безнадійності, втрати інтересу до життя та розвитку депресивних станів.

3. Втрата ідеалів - хворий може втратити ідеали та мрії про ідеальне майбутнє через залежність від алкоголю.

4. Руйнування цілей - алкогольна залежність може призводити до неможливості встановлення та досягнення конкретних цілей.

Алкоголізм впливає на формування цілей та уявлень про майбутнє у людини. Людина, яка страждає від алкогольної залежності, може втратити чітке бачення своєї майбутньої кар'єри, особистих досягнень та розвитку. Це

може призвести до безцільності та втрати мотивації досягати успіху у житті[27].

Особам з алкогольною залежністю притаманний нестабільний психоемоційний стан, що проявляється у стрибках настрою, поганій концентрації уваги та пам'яті, але найяскравіша відмітна риса хворих на алкоголізм – це «тунельне бачення», коли весь сенс життя алкоголіка фокусується тільки на потребі випити, що породжує безліч нових, раніше не притаманних людині рис характеру: вона стає хитрою, спритною, брехливою, навіть аморальною, якщо потрібно обійти якісь перешкоди на шляху до випивки. З плином часу ситуація погіршується. У людини з алкогольною залежністю зникає інтерес до всього, що не пов'язане з алкоголем, вона забуває про свої хобі, обов'язки, відбувається повна переоцінка цінностей: робота стає засобом видобутку грошей на купівлю спиртного, а сім'я сприймається як перешкода до випивки. Вся система цінностей алкоголіка спрямована тільки на випивку. Далі становище хворого погіршується, зникає прагнення до всього, крім алкоголю, на всі цінності алкоголік дивиться наче чужими очима[4].

Ще однією психологічною рисою, властивою алкоголікам, є егоцентризм. Так, людям, які мають алкогольну залежність, невідомі компроміси, вміння вислухати й зрозуміти, вони заціклені тільки на собі, не беруть до уваги інтереси та почуття інших людей, що згодом призводить до того, що між алкоголіком і близькими людьми з'являється емоційний бар'єр. Алкоголіки стають по-справжньому самотніми людьми, ізольованими від колишнього оточення, але водночас продовжують звинувачувати в усьому оточення.

На думку С.Д. Максименка, у людей, які вживають алкоголь, спотворюється час. Зовні вони живуть як усі, однак при цьому насправді відлік часу алкоголіка йде від запою до виходу з нього, з короткими світлими проміжками в 1 - 2 тижні, і тільки в ці проміжки часу хворий на алкоголізм відчуває життя [35]. Усі інші події проходять повз хворого на алкоголізм. Це

триває роками. Для деяких алкоголіків час немов зупинився в той момент, коли вживання алкоголю приносило їм тільки позитивні відчуття. Система стосунків являє собою одну з форм відображення дійсності та визначає зміст дій і переживань особистості. У стані алкогольної залежності відбувається зміщення у відображенні із суб'єктно-суб'єктних відносин на суб'єктно-об'єктні відносини, наприклад, алкоголь[11]. Тимчасова перспектива особистості за алкогольної залежності перестає інтегрувати систему стосунків і підтримувати суб'єкт-суб'єктну спрямованість, тому що об'єктний простір стосунків зосереджений здебільшого тільки в сьогоденні. Асоціативні механізми визначають трансформацію часової перспективи особистості, підтримують її суб'єкт-об'єктну спрямованість стосунків, дисоціативні механізми трансформують внутрішньо-суб'єктні стосунки. Алкоголіки, не замислюючись, плывуть за течією, втрачаючи при цьому рік за роком.

Деформація ціннісно-сислової сфери особистості хворих на алкоголізм призводить до заглиблення проблеми та ускладнює процес лікування. Важливо працювати над відновленням цих складових через психотерапевтичну підтримку, групову терапію, позитивне психологічне впливання та програми самодопомоги[38]. В дослідженнях Р. Міллер підкреслюється важливість цінностей у процесі лікування та одужання від алкоголізму. Вчений вказує на те, що зміна цінностей може бути ключовим аспектом успішного відновлення пацієнтів з алкогольною залежністю. Дослідником розглядаються можливості застосування мотиваційного співбесідування у лікуванні проблем з алкоголем та вказується на важливість врахування цінностей та мотивації пацієнтів для досягнення успішних результатів у лікуванні[59].

Марк П. Коннер та Ян М. Макміллан досліджують вплив особистих цінностей на споживання алкоголю та пов'язані з цим проблеми[38]. На думку авторів, особисті цінності грають важливу роль у споживанні алкоголю та можуть впливати на пов'язані з цим проблеми. Дослідниками було виділено

деякі аспекти впливу особистих цінностей на споживання алкоголю та пов'язані з цим проблеми:

1. Цінності, пов'язані зі здоров'ям: якщо особа цінує своє здоров'я та дбає про нього, вона може утримуватися від споживання алкоголю або контролювати його кількість. Навпаки, якщо особа не приділяє достатньо уваги своєму здоров'ю або має низьку самооцінку, вона може схильна до надмірного споживання алкоголю.

2. Цінності, пов'язані з ризиком і пригодами: особи, які цінують ризик та нові враження, можуть споживати алкоголь для пошуку нових вражень та емоцій. Це може призводити до ризикованої поведінки та негативних наслідків.

3. Цінності, пов'язані з соціальними стандартами: особисті цінності, які формуються в соціальному середовищі, можуть впливати на споживання алкоголю. Наприклад, якщо в суспільстві популярна культура вживання алкоголю, особа може вважати це прийнятною поведінкою.

4. Цінності, пов'язані з самоконтролем і владою: особистості з високим рівнем самоконтролю можуть легше контролювати своє споживання алкоголю та уникати проблем, пов'язаних з ним. Натомість, особи з низьким рівнем самоконтролю можуть мати складнощі у втриманні від прийняття алкоголю.

5. Цінності, пов'язані з справжньою задоволенням: деякі люди можуть споживати алкоголь для отримання задоволення або втечі від проблем та стресу. Це може призводити до розвитку проблем з алкогольною залежністю та психологічних проблем. Вплив особистих цінностей на споживання алкоголю може бути складним та розмаїтим. Для запобігання проблемам, пов'язаним з алкоголем, важливо усвідомлювати свої цінності та переконання, шукати позитивні способи задоволення своїх потреб та шукати допомогу у разі необхідності. Вчені наголошують на важливості розуміння власних цінностей для успішного контролю над споживанням алкоголю.

В. Вірс пропонує трьохрівневу модель для дослідження мотивів споживання алкоголю на основі цінностей. Вони вказують на важливість

розуміння цих мотивів для ефективного лікування алкогольної залежності[50]. Трьохрівнева модель для дослідження мотивів споживання алкоголю на основі цінностей враховує вплив особистих цінностей на споживання алкоголю через три рівні: індивідуальний, соціальний та культурний.

1. Індивідуальний рівень: на індивідуальному рівні вивчаються особисті цінності, переконання та потреби людини, які впливають на її споживання алкоголю. На цьому рівні можуть бути такі мотиви споживання алкоголю, як: потреба в релаксації: особи можуть вживати алкоголь для зняття стресу та напруги після важкого дня; потреба в соціальному прийнятті: деякі люди можуть споживати алкоголь для підтримки соціальних зв'язків та взаємодії з іншими; потреба в емоційному випробуванні: особи можуть шукати алкоголь для виклику певних емоцій або вражень.

2. Соціальний рівень: на соціальному рівні вивчаються вплив соціального середовища, норм та стандартів на споживання алкоголю. Деякі мотиви споживання алкоголю на цьому рівні можуть включати: культурні традиції: у деяких культурах споживання алкоголю може бути пов'язане з релігією або традиціями; соціальний тиск: люди можуть споживати алкоголь під впливом оточуючих та бажанням бути прийнятими у своєму соціальному оточенні; моделювання поведінки: спостереження за іншими людьми, які споживають алкоголь, може впливати на рішення особистості щодо споживання.

3. Культурний рівень: на культурному рівні досліджується вплив загальних цінностей, стереотипів та ідеалів суспільства на споживання алкоголю. Деякі мотиви споживання алкоголю на цьому рівні можуть включати: ідеали маскулінності чи жіночості: у деяких культурах споживання алкоголю може бути пов'язане з ідеалами маскулінності чи жіночості; реклама та медіа: реклама та зображення споживання алкоголю у медіа можуть формувати уявлення про його прийнятність та привабливий образ.

Трьохрівнева модель для дослідження мотивів споживання алкоголю на основі цінностей допомагає краще розуміти складний характер цього явища та

ідентифікувати фактори, які впливають на поведінку людини щодо алкоголю. Ця модель може бути корисною для розробки програм та стратегій зменшення шкоди внаслідок споживання алкоголю та попередження проблем з ним.

Кеті Віткевітц і Г. Алан Марлат досліджують роль мотивації у лікуванні порушень споживання алкоголю. Вони вказують на необхідність розробки індивідуалізованих підходів до мотивації пацієнтів для досягнення тривалих результатів у лікуванні[53]. Вчені наголошують на тому, що деформація мотивації у людей з алкозалежністю може виникати внаслідок різних факторів, таких як психологічні та соціальні проблеми, генетичні чинники, стресові ситуації та інші. Ця деформація може призводити до неправильних мотивів споживання алкоголю, які можуть бути шкідливими для здоров'я та соціального життя людини. У лікуванні порушень споживання алкоголю роль мотивації є вельми важливою. Правильно спрямована мотивація може допомогти людині з алкозалежністю змінити свої уподобання та звички щодо алкоголю та прийняти позитивний ставлення до лікування. Деякі ключові аспекти ролі мотивації у лікуванні порушень споживання алкоголю включають:

1. Внутрішню мотивацію: важливо, щоб людина сама бажала змінити свою поведінку щодо споживання алкоголю. Внутрішня мотивація допомагає людині зосередитися на своїх цілях та зусиллях у напрямку одужання.

2. Зовнішню мотивацію: підтримка від близьких, друзів, фахівців у галузі психології чи медицини може стимулювати людину до зміни своєї поведінки. Позитивний соціальний вплив може бути дуже корисним у процесі лікування.

3. Психологічну підтримку: розуміння та розв'язання психологічних проблем, що можуть лежати в основі алкозалежності, може допомогти покращити мотивацію до лікування.

4. Поступовий план дій: поступове визначення цілей та крок за кроком досягнення їх може позитивно вплинути на мотивацію особи з алкозалежністю.

Загалом, правильно спрямована мотивація грає ключову роль у лікуванні порушень споживання алкоголю, допомагаючи людині з алкозалежністю змінити свої уподобання та повернутися до здорового способу життя.

Отже, деформація ціннісно-смислової сфери у людей, що страждають від алкоголізму, є серйозною проблемою, яка потребує комплексного психологічного та медичного підходу для вирішення. Важливо розуміти, що психологічна підтримка та реабілітація можуть допомогти людині з алкогольною залежністю відновити свою ціннісно-смислову сферу, знову знайти сенс у житті, встановити цілі та сформувати мотивацію до саморозвитку.

Результати аналізу наукової літератури показують, що цінності та мотивація грають ключову роль у лікуванні цього розладу. Розуміння особистих цінностей та мотивацій може допомогти пацієнтам з алкогольною залежністю змінити свої погляди та звички щодо споживання алкоголю і досягти тривалих результатів у лікуванні.

У психологічному лікуванні хворих на алкоголізм важливо враховувати психологічні особливості та працювати над їх подоланням. Психотерапевтична підтримка, групова терапія та програми самодопомоги можуть допомогти хворим змінити свої психологічні установки та зберегти тривалий стан тверезості.

Усвідомлення та розуміння психологічних особливостей особистостей хворих на алкоголізм є ключовим для успішного лікування і попередження повторного виникнення проблеми. Працюючи разом з пацієнтом над розвитком позитивних психологічних стратегій, можна досягти успіху у боротьбі з алкогольною залежністю і покращити якість життя людини.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНО-СМИСЛОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ХВОРИХ НА АЛКОГОЛІЗМ

2.1. Організація та методики емпіричного дослідження особливостей формування ціннісно-смыслової сфери особистості хворих на алкоголізм

Методи та методики дослідження:

1. Емпіричні методи психологічного дослідження включають в себе: психологічне тестування, спостереження за поведінкою. Ці методи дозволяють збирати об'єктивні дані про психічні процеси та поведінку хворої на алкоголізм людини на практиці.

Метод психологічного тестування:

Опис методу: психологічне тестування включає в себе застосування спеціальних діагностичних тестів, опитувальників або завдань для вимірювання психологічних характеристик особистості. Учасники дослідження проходять тестування, після чого результати аналізуються для отримання інформації про їхні психологічні особливості.

Кроки проведення: введення учасників в курс справи, проведення тестування, аналіз результатів, інтерпретація отриманих даних.

Метод спостереження є одним з основних емпіричних методів дослідження в психології. Цей метод полягає в систематичному спостереженні та реєстрації поведінки, взаємодії, висловлювань та інших проявів людини у реальних умовах. Метод спостереження може проводитися у природних умовах (наприклад, у повсякденному середовищі) або у контрольованих умовах лабораторії.

Основні характеристики методу спостереження:

Об'єктивність: спостереження проводиться об'єктивно, без втручання або впливу на об'єкт дослідження. Дослідник ретельно фіксує та реєструє всі аспекти поведінки без спотворень чи прикрас.

Систематичність: спостереження проводиться за певними критеріями та правилами, що дозволяє забезпечити консистентність та порівняність результатів.

Натуральність: метод спостереження дозволяє дослідникові вивчати поведінку людини у реальних умовах без штучних обмежень або втручань.

Дискретність: спостереження може бути проведено як у форматі неперервного спостереження, так і у форматі дискретних спостережень за певними інтервалами часу.

Непрямий характер: метод спостереження дає можливість дослідникові отримати інформацію про зовнішню поведінку людини, але не завжди дозволяє прямо вивчати внутрішні психологічні процеси.

Метод спостереження є важливим інструментом для дослідження поведінки та взаємодії людини, а також для перевірки гіпотез та теорій в психології. Використання цього методу дозволяє отримати об'єктивну інформацію про реальне поведінкове проявлення людини, що може бути корисно для подальшого аналізу та розуміння психологічних явищ.

3. Математичні методи (статистичний аналіз) дослідження в психології використовуються для статистичного аналізу даних, моделювання психологічних процесів та розробки математичних моделей. Застосування статистичного аналізу результатів діагностики ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм дозволяє отримати об'єктивну інформацію про вплив цього захворювання на психологічний стан людини та її ціннісно-смислову сферу. Такий аналіз може бути корисним для розробки ефективних програм реабілітації та психотерапевтичного втручання для хворих на алкоголізм.

Метод статистичного аналізу результатів діагностики ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм є важливим інструментом для оцінки впливу цього захворювання на систему цінностей та смислів особистості. Цей

метод дозволяє провести об'єктивний аналіз отриманих даних та виявити зв'язки між алкоголізмом і змінами у ціннісних орієнтаціях та смислових уявленнях людини.

Для проведення статистичного аналізу результатів діагностики ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм можна використовувати різноманітні методи, такі як:

- дескриптивний аналіз: цей метод дозволяє описати основні характеристики отриманих даних, такі як середнє значення, медіана, мода, дисперсія тощо. Це допомагає отримати загальне уявлення про розподіл ціннісних та смислових параметрів серед хворих на алкоголізм;

- факторний аналіз: цей метод дозволяє виявити основні фактори, які впливають на цінності та смисли у хворих на алкоголізм. В результаті факторного аналізу можна визначити групи цінностей та смислів, які пов'язані між собою.

Усі ці методи взаємодоповнюють один одного і дозволяють здійснювати комплексне дослідження психологічних явищ та процесів особливостей формування ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм. Вони сприяють розширенню нашого розуміння психічного життя хворих на алкоголізм.

Методики діагностики:

1. Методика «Тест СЖО» (Д.О. Леонтьєв)

2. Методика «Ціннісний опитувальник (ЦО)» (Ш. Шварц)

Опис методик:

Тест СЖО Д.О. Леонтьєва: психологічний тест, розроблений для дослідження ціннісно-смислової сфери особистості. Цей тест дозволяє виявити і проаналізувати індивідуальні особливості сприйняття індивідом свого соціокультурного середовища, а також визначити його ціннісні орієнтації.

Тест СЖО Леонтьєва являє собою адаптовану версію тесту «Мета в житті» (PIL) Джеймса Крамбо і Леонарда Махоліка.

Методика складається з 20 пар протилежних тверджень. Обробка результатів зводиться до підсумовування числових значень для всіх 20 шкал і переведення сумарного балу в стандартні значення.

Загальний показник ОЖ становить суму відповідей за всіма 20 пунктами тесту.

Пункти опитувальника об'єднані в 6 чинників: загальний показник осмисленості життя, три конкретні смисло-життєві орієнтації, два аспекти локусу контролю.

Субшкали методики:

1. Цілі в житті – результати за цією шкалою характеризують наявність або відсутність у житті випробовуваного цілей у майбутньому, що надають життю осмисленості, спрямованості та часової перспективи.

2. Процес життя або інтерес та емоційна насиченість життя – зміст цієї шкали збігається з відомою теорією про те, що єдиний сенс життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник свідчить про те, чи сприймає випробуваний сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений і наповнений сенсом.

3. Результативність життя або задоволеність самореалізацією – результати за цією шкалою відображають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною й осмисленою була прожита його частина.

4. Локус контролю-«Я» («Я» - господар життя)

5. Локус контролю – життя або керованість життя.

Максимальний бал, який можливо набрати за цією методикою в кожній шкалі – 60. Висновок про сформованість уявлень про життя можна зробити за такою схемою:

- високий рівень: 40-60 балів;
- середній рівень: 20-39 балів;
- низький рівень: 0 - 19 балів.

Загальний показник осмисленості життя (ОЖ) характеризує загальну сформованість життєвих орієнтацій людини і включає в себе всі 20 пунктів тесту:

- низький рівень: 20-87 балів;
- середній рівень: 88-118 балів;
- високий рівень: 119 - 140 балів.

Методика «Ціннісний опитувальник (ЦО) Ш. Шварца: психологічний тест, розроблений американським психологом Шелдоном Шварцем для вимірювання ціннісних орієнтацій особистості. Цей метод дозволяє виявити та класифікувати основні цінності, якими керується людина, і визначити їх важливість для неї. Методика дає можливість вивчити особливості ціннісно-мотиваційної сфери особистості. Застосовується для дослідження динаміки зміни цінностей особистості у зв'язку з її життєвими проблемами.

У методиці «ЦО» Ш. Шварца учасникам пропонується список цінностей, якими вони повинні скористатися для ранжування за ступенем їх важливості. Потім проводиться аналіз отриманих даних, що дозволяє зробити висновки про домінуючі цінності особистості та їх вплив на поведінку та прийняття рішень.

В основі опитувальника Ш. Шварца лежить теорія, згідно з якою всі цінності поділяються на соціальні та індивідуальні. Опитувальник Шварца складається з двох частин. Перша частина опитувальника призначена для вивчення цінностей, ідеалів і переконань, що впливають на особистість. Список цінностей складається з двох частин: іменників і прикметників, що включають 57 цінностей. Випробовуваний оцінює кожну із запропонованих цінностей за шкалою від 7 до -1 балів. Друга частина опитувальника Шварца являє собою профіль особистості. Складається з 40 описів цінностей людини, що характеризують 10 типів. Для оцінки описів використовується шкала від 4 до -1 балів.

Під час первинного опрацювання даних за кожною частиною опитувальника («Огляд цінностей» і «Профіль особистості») вираховують

середній бал для обраних випробовуваним відповідей відповідно до ключа. Опрацювання проводять окремо для кожного з 10 типів ціннісних орієнтацій. Величина цього середнього балу стосовно інших дає змогу судити про ступінь значущості цього типу цінностей для випробуваного.

Кожному типу цінностей присвоюється ранг від 1 до 10.

Перший ранг присвоюється типу цінностей, що має найвищий середній бал, десятий – тому, що має найнижчий середній бал.

Ранг від 1 до 3, отриманий відповідними типами цінностей, характеризує їхню високу значущість для випробуваного.

Ранг від 7 до 10 свідчить про низьку значущість відповідних цінностей.

Обрані методики дозволяють провести комплексний аналіз особливостей формування ціннісно-сміслової сфери особистості хворих на алкоголізм, виявити їх головні цінності та смисли, а також зрозуміти їх важливість в формуванні поведінки та прийнятті рішень.

Таким чином, для дослідження ціннісно-сміслової сфери хворих на алкоголізм нами було обрано найбільш підходящі для вивчення цієї проблематики діагностичні методики, за допомогою яких отримано можливість проаналізувати структурні особливості формування ціннісно-сміслової сфери особистості хворих на алкоголізм і вивести усереднений особистісний профіль.

Критерії достовірності та валідності обраних методик:

Достовірність: цей критерій вказує на стабільність результатів при повторних вимірюваннях.

Валідність: цей критерій вказує на те, наскільки точно методика вимірює те, що вона претендує вимірювати.

Емпірична база та вибірка дослідження.

Дослідження особливостей формування ціннісно-сміслової сфери хворих на алкоголізм проводили в м. Запоріжжя на базі Комунального закладу КЗ «Обласний клінічний наркологічний диспансер»: 69057 м. Запоріжжя вул. Сєдова буд. 31 (чоловіче відділення) упродовж 2023-2024рр.

Емпіричну базу дослідження склали 50 осіб (чоловіків) віком від 35 до 45 років (середній вік: 37,2 років) – пацієнти наркодиспансера: особи, які страждають на алкоголізм. Респонденти, які склали дослідну групу в кількості 50 осіб, мають медичний діагноз: синдром залежності від алкоголю (хронічний алкоголізм). Загальна характеристика групи наведена в табл.2.1.

Таблиця 2.1.

Загальна характеристика групи (n=50)

Склад групи	Вік	Середній вік M±SD	Кількість
Особи, що мають алкогольну залежність	35-45 років	37,2±7,56	50 осіб

Піддослідна група є розмаїтою за віком, сімейним станом та соціальним статусом та іншими характеристиками. Це люди, що шукають допомогу у спеціалізованих центрах лікування алкогольної залежності для подолання проблеми залежності від алкоголю.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

На початку емпіричного дослідження ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм нами була проведена діагностика випробовуваних за методикою тест «Смисложиттєві орієнтації» (Д.А. Леонтьєва), результати якої подано в таблицях 2.2-2.3.

Люди, які страждають від алкогольної залежності, можуть мати різні погляди на своє життя, цінності та цілі, що впливає на їхню здатність подолати цю проблему.

Як бачимо в таблиці 2.2, отримані результати тестування свідчать про те, що загалом у підгрупі осіб, які мають алкогольну залежність, найбільше значення мають середні показники за шкалою «процес життя» (29,06±4,50), на другому місці показники за шкалою «мета життя» (23,88±5,01).

**Результати діагностики за методикою тест «СЖО» (Д.О.
Леонтєва) (n=50 осіб)**

Шкали	N	Середнє	Стд. відхилення	Стд. помилка середнього
Мета життя	50	23,88	5,0128	0,7089
Процес життя	50	29,06	4,5058	0,6372
Результат життя	50	20,6	3,8650	0,5466
ЛК – «Я»	50	16,06	3,1970	0,4521
ЛК – «Ж»	50	16,38	2,9338	0,4149
Рівень ОЖ	50	76,92	10,6231	1,5023

Високі бали за шкалою «процес життя» (29,06) виявляють гедоністичні властивості особистості хворих на алкоголізм, а також свідчать про переконаність більшості учасників дослідження в даній підгрупі в тому, що їхнє життя склалося нормально, воно хвилююче та захопливе, наповнене сенсом і цілеспрямоване; кожен новий день не схожий на інші та приносить безліч вражень: нудно не буває, головне, щоб вистачало енергії та сил.

Високі бали за шкалою «процес життя» у осіб з алкогольною залежністю можуть свідчити про глибокий розрив між реальним життям та ілюзорною реальністю, яку створює алкоголь для них. Така висока оцінка може бути наслідком ілюзії благополуччя, яку створює алкоголь для людини з алкогольною залежністю. Вони можуть вважати, що алкоголь допомагає їм впоратися з усіма проблемами та стресом у житті, і тому вони вважають себе успішними та щасливими. Проте, це лише ілюзія, оскільки алкогольна залежність не тільки не розв'язує проблеми, але ще й створює нові. Висока оцінка алкозалежними особами за шкалою «процес життя» може бути ознакою відсутності усвідомлення реального стану речей та важливості проблеми алкогольної залежності. Такі люди можуть уникати реальності та втрачати зв'язок з реальним життям, утопаючи в своїй алкогольній ілюзорній реальності.

Низькі бали за шкалою «локус контролю – життя» ($16,38 \pm 2,93$) у групі хворих на алкоголізм можуть свідчити про відчуття втрати контролю над власним життям та подій, які відбуваються в ньому. Люди з алкогольною залежністю, які отримують низькі бали за цією шкалою, можуть відчувати, що зовнішні обставини або випадковість мають більший вплив на їхнє життя, ніж їх власні дії та рішення.

Особи з низьким локусом контролю можуть вважати, що вони не мають впливу на свою ситуацію та не можуть контролювати події, що відбуваються. Це може призводити до відчуття безсилля, безнадійності та втрати мотивації змінювати своє життя. Такий стан може посилити алкогольну залежність, оскільки людина може шукати у алкоголі штучний спосіб контролювати свої емоції та реагувати на стресові ситуації.

Низький локус контролю також може призводити до пасивного ставлення до власного здоров'я та процесу одужання від алкогольної залежності.

Особи з цими характеристиками можуть не бачити сенсу в зусиллях для зміни свого становища та можуть вважати, що все вирішиться само собою або за допомогою зовнішньої допомоги.

Отже, низькі бали за шкалою «локус контролю – життя» у групі хворих на алкоголізм можуть свідчити про втрату внутрішнього контролю, безсилля та безнадійність, що може ускладнювати процес одужання та приводити до подальшого заглиблення у алкогольну залежність. Допомога та підтримка у таких випадках можуть бути особливо важливими для покращення стану та покидання шкідливих звичок.

Найнижче значення було отримано в цій підгрупі за фактором «ЛК – «Я» ($16,16 \pm 3,19$) – низький рівень.

Низькі бали відповідають уявленню осіб з алкогольною залежністю про себе як про особистість, що володіє недостатньою свободою вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей і завдань та уявлень про його сенс, свідчать про зневіру хворих на алкоголізм у своїх силах і здатності

контролювати події власного життя. Більшість осіб, які страждають на алкогольну залежність, відзначають свою слабовільність і слабохарактерність. При цьому вони звинувачують себе в тому, що в низці життєвих ситуацій чинять не найкращим чином, не контролюють свій вибір, плывуть за течією життя, а також зазначають, що дотепер не змогли знайти гідне місце і покликання.

Низькі бали за шкалою «локус контролю – Я» у групі хворих на алкоголізм можуть вказувати на те, що ці люди схильні відчувати, що не мають контролю над своїми власними діями, рішеннями та життям загалом. Це може бути пов'язано з відчуттям безсилля, втрати внутрішньої мотивації та самоконтролю.

Особи з низьким локусом контролю можуть перекладати відповідальність за свої дії на зовнішні фактори, такі як умови, люди навколо, випадкові обставини тощо. Вони можуть вважати, що не мають впливу на те, що відбувається з ними, і це може призводити до відчуття втрати самоконтролю.

У групі хворих на алкоголізм низький локус контролю може посилити алкогольну залежність, оскільки людина може вважати, що не може впливати на свою ситуацію та шукати у алкоголі спосіб втекти від проблем. Це може стати шляхом уникнення неприємних емоцій та стресу, але при цьому поглиблює алкогольну залежність.

Зазначимо, що отримане значення у вибірці алкозалежних за шкалою «результат життя» ($20,6 \pm 3,86$) свідчить про достатньо позитивну оцінку більшістю випробовуваних пройденого відрізка життєвого шляху, осмисленість і відчуття його продуктивності.

Необхідно зазначити, що отримані бали за цією шкалою характеризують значну частину хворих з алкогольною залежністю як осіб, у сприйнятті життя яких уже все хороше здійснилося і в яких усе в минулому.

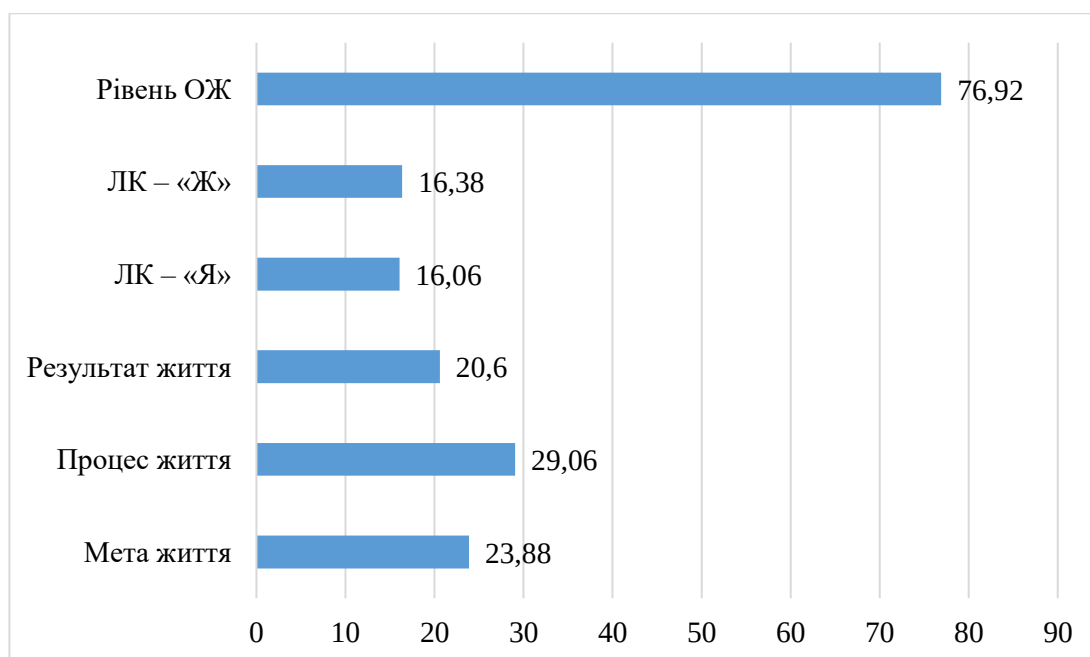


Рис.2.1. СЖО хворих на алкоголізм

Як бачимо на рис.2.1, показник загальної осмисленості життя в групі хворих на алкоголізм перебуває на низькому рівні і становить $(76,92 \pm 10,62)$ балів, про що свідчать отримані в результаті статистичного опрацювання результати (табл.2.3, рис.2.1).

Таблиця 2.3.

**Результати статистичного опрацювання даних за критерієм
«загальний показник осмисленості життя»**

«загальний показник осмисленості життя»		Статистика	Стд. помилка
алкозалежні	Середнє	76,92	1,5023
	Медіана	78,5	
	Мода	76	
	Дисперсія	112,85	
	Стд. відхилення	10,6231	
	Мінімум	55,00	
	Максимум	99,00	
	Ексцес	-0,62696	,658
	Асиметрія	-0,30083	,421

Як видно з табл.2.3, низький загальний показник осмисленості життя (76,92) в групі свідчить про те, що однією з основних життєвих орієнтацій хворих на алкоголізм є втрата сенсу життя.

Екссес на рівні (-0,62696) вказує на форму розподілу даних. У даному випадку значення екссесу негативне, що означає менш виражену «гострість» розподілу даних (менше вибиваються значення від середнього).

Висока дисперсія по критерію осмисленості життя в групі хворих на алкоголізм, яка складає 112,85, може свідчити про значний розкид оцінок у цьому показнику серед учасників групи. Це означає, що існують значні відмінності у рівні осмисленості життя між окремими особами в групі.

Такий великий розкид може вказувати на різноманітні фактори, що впливають на рівень осмисленості життя серед хворих на алкоголізм. Наприклад, це може бути пов'язано з різним ступенем свідомості про власну ситуацію та причини алкогольної залежності, різними стратегіями управління стресом чи різними рівнями мотивації до зміни.

Висока дисперсія може вказувати на необхідність індивідуального підходу до кожного учасника групи хворих на алкоголізм у контексті психологічної підтримки та розвитку стратегій мотивації. Важливо враховувати цей розкид при розробці програм та інтервенцій для покращення осмисленості життя та успішного одужання від алкогольної залежності.

Низькі бали за шкалою «загальний показник осмисленості життя» у групі хворих на алкоголізм свідчать про декілька аспектів:

1. Втрата сенсу життя: низький показник осмисленості життя може вказувати на втрату сенсу та значущості у житті людини, особливо у контексті боротьби з алкогольною залежністю. Вони можуть відчувати безнадійність та втрату мети, що може призводити до збільшення споживання алкоголю як способу втечі від проблем.

2. Низька самооцінка та втрата внутрішньої мотивації: хворі на алкоголізм можуть мати низьку самооцінку та відчувати, що не заслуговують на краще життя. Це може призводити до втрати внутрішньої мотивації для зміни свого становища та вирішення проблем.

3. Орієнтація на миттєве задоволення та уникнення неприємностей: низький показник осмисленості життя може також свідчити про орієнтацію хворих на алкоголізм на миттєве задоволення та уникнення неприємностей. Вони можуть шукати у алкоголі швидке задоволення та втечу від стресу чи проблем, не задумуючись про довгострокові наслідки.

4. Втрата інтересу до життя та цінностей: низький показник осмисленості життя може також вказувати на загальну втрату інтересу до життя та цінностей у групі хворих на алкоголізм. Вони можуть відчувати втомленість від боротьби з хворобою та втрату мотивації для подолання її.

Алкозалежні можуть відчувати, що їхня життєва ситуація безнадійна, що немає сенсу боротися за щасливе майбутнє. Це може призводити до того, що вони шукають у алкоголі спосіб втекти від проблем та неприємних емоцій, а не шукати конструктивних шляхів вирішення проблем. Хворі на алкоголізм мають знижену самооцінку та зазвичай відчують втрату внутрішньої мотивації. Вони можуть відчувати, що не заслуговують на краще життя, що не варто робити зусиль для зміни свого становища, що ускладнює процес одужання, оскільки людина може не бачити сенсу своїх зусиль та не мати внутрішньої мотивації для зміни.

Підкреслимо, що більшість хворих на алкоголізм мають орієнтацію на миттєве задоволення та уникнення неприємностей. Вони можуть шукати у алкоголі швидке задоволення та втечу від стресу чи проблем, не думаючи про наслідки своїх дій.

Характеризуючи показник «осмисленість життя», більшість дослідників наголошують на тому, що сенс життя справляє позитивний вплив на життя і становлення особистості людини. Зазначимо, що загальний індекс осмисленості життя в осіб, які страждають на алкоголізм, значно нижчий, ніж у здорових. Отримані результати цілком відповідають описаному в багатьох дослідженнях зниженню мотиваційної та смислової сфери алкогольної особистості, що пояснюється вченими поступовою деградацією та руйнацією колишньої мотиваційно-смислової ієрархії, зниженню

загального рівня осмисленості життя і формуванням нової системи смислів і цінностей. Результати дослідження свідчать про характерне зниження, деградацію, як своєрідний зворотний розвиток ціннісної сфери особистості хворих на алкоголізм, що проявляється у формуванні орієнтації на нижчі рівні ціннісної системи. Зазначимо, що більшість представників підгрупи осіб, які страждають на алкоголізм, осмислюють своє життя подієво, через виокремлення сильних переживань, усвідомлення зміни себе у світі, фіксацію та планування досягнень.

Важливо пам'ятати, що смисл життя хворих на алкоголізм може бути руйнівально зміщений через хворобу. Допомогти їм знайти новий сенс та мотивацію для життя, побудувати впевненість у собі та внутрішню мотивацію для подолання алкогольної залежності - це ключовий аспект успішного одужання.

Отже, розуміння смислових орієнтацій хворих на алкоголізм допомагає краще зрозуміти причини їхньої поведінки та знаходити індивідуалізований підхід до лікування та підтримки цих людей у процесі одужання.

Необхідно зазначити, що у хворих з усвідомленням своєї алкогольної залежності були отримані низькі загальні показники СЖО. В осіб же, які страждають на алкогольну залежність і не усвідомлюють свою залежність як хворобу (8 осіб: 16%), загальний рівень смисложиттєвих орієнтацій виявився достатньо високим. При цьому випробовувані акцентували увагу на своїх досягненнях у житті та підкреслювали свою особисту роль у них, а ставлення до себе і своїх вчинків було загалом більш шанобливим, аніж осудливим. Зазначимо, що всі невдачі в житті та роботі, а також сімейні проблеми, що виникли, інтерпретуються людьми, які не усвідомлюють свою проблему з алкоголем без належної самокритичності.

У цьому випадку простежується ситуація з витіснення алкоголіками зі свідомості проблем, пов'язаних з алкоголізмом. Головним для них є можливість продовжити колишній спосіб життя. На нашу думку, алкогольна залежність у цих випробовуваних витіснила відчуття реального життя і

замістила його хибним почуттям задоволення життям і створенням ілюзорного образу істинного його сенсу.

Далі в таблиці 2.4 нами подано результати діагностики випробовуваних за методикою Ш. Шварца.

Таблиця 2.4.

**Результати діагностики випробовуваних за методикою Ш. Шварца
(формування нормативних ідеалів хворих на алкоголізм)**

Тип цінностей	N	Середнє	Стд. відхилення	Стд. помилка середнього	Дисперсія	Ранг
Конформність Conformity	50	4,72	1,1787	0,16	8,0	6
Традиції Tradition	50	6,36	1,5238	0,21	1,0	3
Доброта Benevolence	50	4,7	1,1994	0,16	6,0	7
Універсальність Universalism	50	4,44	0,1277	0,15	0,27	8
Самостійність Self-Direction	50	5,38	1,4902	0,21	2,22	5
Стимуляція Stimulation	50	8,42	1,1082	0,15	1,22	1
Гедонізм Hedonism	50	8,2	1,2289	0,17	1,51	2
Досягнення Achievement	50	1,66	1,2289	0,32	5,41	10
Влада Power	50	1,98	2,0228	0,28	4,09	9
Безпека Security	50	5,74	1,4400	0,20	2,07	4

Необхідно зазначити, що найбільш значущими цінностями на рівні нормативних ідеалів у підгрупі людей, які страждають на алкогольну залежність, є: стимуляція та гедонізм.

Як бачимо в таблиці 2.4, стимуляція має 1 ранг та складає $(8,42 \pm 1,1)$ – цей тип цінностей є похідним від організмової потреби в розмаїтті та глибоких переживаннях для підтримання оптимального рівня активності. Зазначимо, біологічно зумовлені варіації потреби в стимуляції, опосередковані соціальним досвідом, призводять до індивідуальних відмінностей у

значущості цієї цінності. Мотиваційна мета цього типу цінностей полягає в прагненні до новизни та глибоких переживань;

Гедонізм ($8,2 \pm 1,22$) – мотиваційна мета цього типу визначається як насолода або чуттєве задоволення (задоволення, насолода життям).

У підгрупі людей, які страждають на алкогольну залежність, стимуляція та гедонізм є найбільш значущими цінностями на рівні нормативних ідеалів з наступних причин:

1. Стимуляція: люди, які страждають на алкогольну залежність, можуть бажати пошуку нових вражень, емоцій та втілення в життя ризикованих дій. Це може бути пов'язане з бажанням втекти від негативних емоцій, стресу чи нудьги, які спричиняють алкогольне споживання. Стремління до стимуляції може виступати як механізм компенсації внутрішнього дискомфорту.

2. Гедонізм: гедонізм означає пошук задоволення та приємних відчуттів. У людей з алкогольною залежністю гедоністичні цінності можуть мати велике значення через те, що алкоголь може викликати приємні відчуття та допомагати уникнути негативних емоцій. Бажання отримувати задоволення може бути сильним мотиватором для споживання алкоголю.

Ці дві цінності є особливо важливими для людей з алкогольною залежністю, оскільки вони можуть шукати способи заспокоєння, задоволення та втечі від проблем.

Цінності «влада» (1,98) та «досягнення» (1,66) в групі хворих на алкоголізм мають найнижчий рейтинг, вони абсолютно не важливі і не виражені у випробовуваних. Можливо, це антицінності.

Результати діагностики випробовуваних за методикою Ш. Шварца (на рівні формування індивідуальних пріоритетів хворих на алкоголізм) представлені в табл. 2.5.

Як можна побачити в табл. 2.5, найбільш значущими цінностями на рівні формування індивідуальних пріоритетів у підгрупі людей, які страждають на алкогольну залежність, є: гедонізм (1 ранг) та стимуляція (2 ранг).

Гедонізм, як цінність на рівні формування індивідуальних пріоритетів у хворих на алкоголізм, може мати велике значення через деякі особливості цього стану: потреба в приємних відчуттях, бажання уникнути негативних емоцій, стресу та тривоги; прагнення до задоволення.

Таблиця 2.5.

**Результати діагностики випробовуваних за методикою Ш. Шварца
(на рівні формування індивідуальних пріоритетів хворих на алкоголізм)**

Тип цінностей	N	Середнє	Стд. відхилення	Стд. помилка середнього	Дисперсія	Ранг
Конформність Conformity	50	4,72	1,9883	0,24	4,22	6
Традиції Tradition	50	7,21	1,0622	0,21	2,14	3
Доброта Benevolence	50	6,28	1,2391	0,14	2,87	4
Універсальність Universalism	50	4,44	0,3246	0,12	1,55	7
Самостійність Self-Direction	50	5,51	1,2933	0,18	1,43	5
Стимуляція Stimulation	50	8,93	1,2211	0,22	1,29	2
Гедонізм Hedonism	50	9,67	1,2178	0,24	2,14	1
Досягнення Achievement	50	1,31	1,1677	0,23	1,22	9
Влада Power	50	1,21	1,0235	0,21	1,86	10
Безпека Security	50	4,39	6,2226	1,19	7,68	8

Гедонізм може виявитися як потреба у пошуку задоволення та насолоди у житті, яка може бути задоволена через споживання алкоголю.

Головні мотиви стимуляції та гедонізму в поведінці людей з алкогольною залежністю можуть бути наступні:

1. Стимуляція: пошук нових вражень: люди з алкогольною залежністю можуть бажати постійної стимуляції та пошуку нових вражень, щоб відчувати емоційне піднесення та втечу від реальності; ризикована поведінка: споживання алкоголю може бути сполучене з ризикованою поведінкою, такою

як водіння у нетверезому стані або участь у небезпечних ситуаціях, що може викликати адреналіновий шок та задоволення від ризику.

2. Гедонізм: пошук приємних відчуттів: алкоголь може викликати приємні фізичні та емоційні відчуття, такі як розслаблення, ейфорія та підвищення настрою, що може бути привабливим для людей, які шукають задоволення; уникнення негативних емоцій: споживання алкоголю може допомагати людям з алкогольною залежністю уникнути негативних емоцій, стресу та тривоги, і замість цього відчувати приємні відчуття.

Ці мотиви стимуляції та гедонізма можуть бути сильними драйверами для споживання алкоголю у людей з алкогольною залежністю. Розуміння цих мотивів дозволяє розробляти більш ефективні стратегії лікування та психологічної підтримки для допомоги людям подолати свою залежність і знаходити здорові способи задоволення їх потреб у стимуляції та гедонізмі.

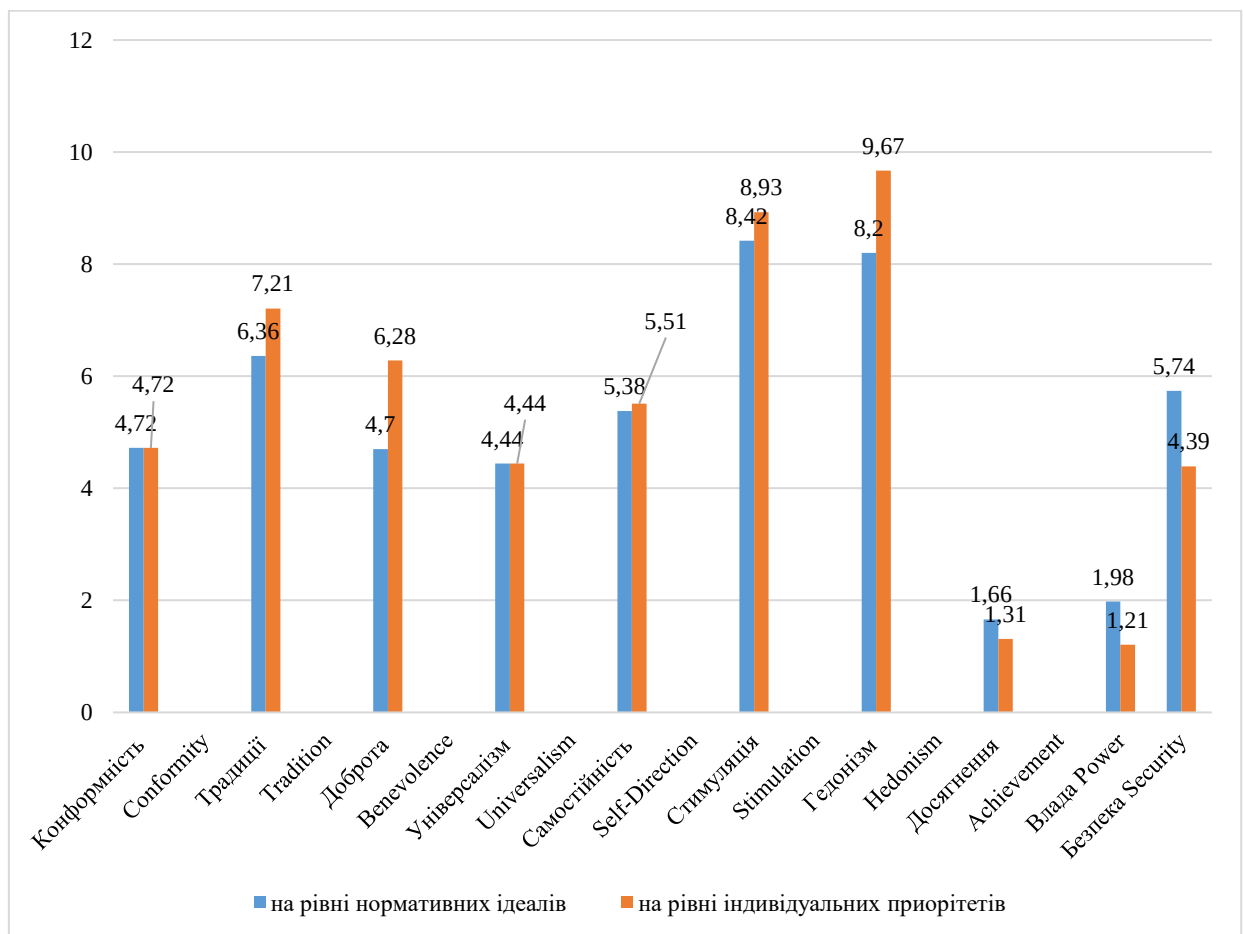


Рис. 2.2. Профіль особистості хворих на алкоголізм (на рівні нормативних ідеалів та індивідуальних пріоритетів)

Далі кожному типу цінностей відповідно до величини середнього показника було присвоєно ранг від 1 до 10. Ранги визначалися нами окремо для кожної підгрупи випробовуваних. Ранги від 1 до 3, присвоєні відповідним цінностям, розглядаються як показник їхньої високої значущості в цій групі випробовуваних. Ранги від 7 до 10 свідчать, навпаки, про їхню низьку значимість для випробовуваних досліджуваної групи.

Результати ранжування подано в таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Рангові значення типів цінностей хворих на алкоголізм (за методикою опитувальник Шварца)

Тип цінностей	N	На рівні нормативних ідеалів	На рівні індивідуальних пріоритетів
Конформність Conformity	50	6	6
Традиції Tradition	50	3	3
Доброта Benevolence	50	7	4
Універсалізм Universalism	50	8	7
Самостійність Self-Direction	50	5	5
Стимуляція Stimulation	50	1	2
Гедонізм Hedonism	50	2	1
Досягнення Achievement	50	10	9
Влада Power	50	9	10
Безпека Security	50	4	8

Як бачимо в табл. 2.6, групова ієрархія цінностей в осіб, які страждають на алкогольну залежність, характеризується явною орієнтацією на певні життєві цінності: стимуляцію, гедонізм, традиції. При цьому значущість самостійності, безпеки, здоров'я, конформність, активної життєдіяльності, універсалізму є дефіцитарною, а такі цінності, як влада і досягнення, посідають в ієрархії людей, хворих на алкоголізм, останні місця.

На рівні нормативних ідеалів (тобто на рівні переконань) для обстеженої вибірки осіб, які мають алкогольну залежність, найбільш значущими є цінності: стимуляції, гедонізм, а також традиції, а найменш значущими: універсалізм, влада, досягнення.

На рівні індивідуальних пріоритетів (тобто в конкретних вчинках) найбільшою мірою в осіб з алкогольною залежністю також проявляються такі цінності, як: гедонізм, стимуляції та традиції, а найменш значущими є: безпека, влада й досягнення.

У хворих на алкоголізм цінність «безпека» займає нижчі позиції в системі цінностей через кілька причин:

1. Відсутність самоконтролю: люди, які страждають від алкоголізму, часто мають проблеми з контролем над своїми діями та поведінкою. Це може призводити до ризикованої поведінки, яка не сприяє забезпеченню їх власної безпеки.

2. Перевага задоволення: люди, які залежать від алкоголю, можуть класти більший акцент на задоволення від споживання алкоголю, ніж на свою власну безпеку. Вони можуть приймати ризики, щоб отримати задоволення від алкоголю, навіть якщо це може загрожувати їхньому здоров'ю та безпеці.

У результаті цих факторів цінність «безпека» стає недостатньо важливою для хворих на алкоголізм, що призводить до подальшого заглиблення у проблему залежності.

Отже, довготривала залежність від алкоголю призводить до втрати цінностей, включаючи цінність безпеки. Людина може втратити інтерес до своєї власної безпеки через поступове зниження самооцінки та самоповаги.

За явного зниження значущості вищих цінностей особи, які мають алкогольну залежність, водночас декларують значущість соціально схвалюваних цінностей: доброти, традицій.

Однак в ієрархії цінностей хворих на алкоголізм у перших рядах стоять прагнення до гедоністичних задоволень і стимуляції. Таким чином, можна сказати про характерне зниження ціннісних пріоритетів людей, які мають алкогольну залежність, а також про зворотний розвиток ціннісної сфери особистості за хронічного алкоголізму, що виявляється у формуванні орієнтації на нижчі рівні ціннісної системи.

Результати проведеного емпіричного дослідження показали, що хронічний алкоголізм призводить до зміни ціннісної сфери особистості, що виявляється у формуванні орієнтації на нижчі рівні ціннісної системи. Поступове занурення у алкогольну залежність веде до втрати цінностей, які раніше були важливими для особистості. Алкозалежні втрачають інтерес до родинних зв'язків, кар'єри, соціального життя та інших аспектів життя. Під впливом алкоголю змінюються життєві пріоритети: людина починає приділяти більше уваги задоволенням миттєвих потреб (наприклад, отримання задоволення від алкоголю) і менше уваги довгостроковим цілям та цінностям.

Хронічний алкоголізм призводить до зниження самооцінки та втрати впевненості у власних силах, що веде до формування негативного ставлення до себе та власної життєвої цінності й безпеки.

Отже, хронічний алкоголізм призводить до негативних змін ціннісно-мотиваційної сфери особистості та формування орієнтації на нижчі рівні цінностей, що впливає на якість життя та загальний стан психологічного благополуччя людини.

2.3. Розробка пропозицій щодо гармонізації ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм

Гармонізація ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм є надзвичайно важливою та складною задачею. Алкоголізм – це хронічне захворювання, яке впливає не тільки на фізичне, але й на психічне здоров'я людини. Відновлення ціннісно-смислової сфери у хворих на алкоголізм є ключовим етапом у їхньому одужанні. Спочатку важливо зрозуміти, що алкоголізм часто є наслідком ряду психологічних та соціальних проблем. Багато хворих на алкоголізм можуть відчувати глибокий внутрішній конфлікт, почуття безпорадності та невпевненості у собі. Вони можуть використовувати алкоголь як спосіб уникнути цих негативних емоцій та втратити контроль над своїм життям.

Одним з ключових аспектів гармонізації ціннісно-смислової сфери у хворих на алкоголізм є психотерапевтична підтримка. Психотерапія дозволяє людині розуміти корені своїх проблем, працювати над своїми емоціями та переконаннями, а також розвивати стратегії копінгу для подолання стресу та спокуси прийняти алкоголь. Психотерапевтична робота може допомогти хворим на алкоголізм знайти новий сенс життя, змінити свої цінності та переконання, і знову знайти радість у повсякденних речах. Крім того, підтримка від родини, друзів та спеціалістів також грає важливу роль у гармонізації ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм. Розуміння та підтримка оточуючих може допомогти хворим відчувати себе прийнятими та покроково виходити із алкогольної залежності. Загалом, гармонізація ціннісно-смислової сфери у хворих на алкоголізм є складним, але можливим процесом. Вона вимагає індивідуального підходу, терплячості та психологічної підтримки. Шлях до одужання може бути важким, але з правильною підтримкою та наполегливим ставленням до самого себе, людина з алкогольною залежністю може знову знайти гармонію та радість у житті.

Деякі рекомендації можуть допомогти покращити ситуацію:

1. Психологічна підтримка: забезпечення доступу до психологічної підтримки для хворих на алкоголізм може допомогти їм зрозуміти корінь своїх проблем і змінити свої цінності та переконання.

Психологічна підтримка хворих на алкоголізм є надзвичайно важливою складовою процесу відновлення та зцілення. Алкоголізм, як хронічне захворювання, не тільки фізіологічно впливає на організм людини, але й має значний психологічний компонент. Тому професійна психологічна підтримка може бути ключовим чинником у успішному подоланні алкогольної залежності.

По-перше, психологічна підтримка допомагає хворим на алкоголізм зрозуміти та визначити корінь їх проблем. Часто захоплення алкоголем може бути спробою втекти від внутрішніх конфліктів, стресу чи травм, які важко

сприймати. Психолог допомагає розкрити ці причини та працює над їх розв'язанням.

По-друге, психологічна підтримка сприяє зміні цінностей та переконань хворого на алкоголізм. Важливо допомогти людині переглянути свою систему цінностей і знайти новий сенс життя, який не буде пов'язаний з алкоголем. Психолог може допомогти розвивати нові цінності, які будуть сприяти здоровому способу життя.

По-третє, психологічна підтримка допомагає хворому на алкоголізм розвивати стратегії подолання спраги до алкоголю, вчити його ефективно керувати стресом та негативними емоціями без вживання алкоголю.

2. Терапевтичні програми: участь у спеціалізованих терапевтичних програмах, які спрямовані на лікування алкогольної залежності, може допомогти хворим налагодити новий спосіб життя і переглянути свої цінності.

Алкоголізм є серйозною проблемою, яка впливає не лише на фізичне здоров'я людини, а й на її психічний стан та соціальне життя. Вирішення цієї проблеми вимагає комплексного підходу, включаючи медичну, психологічну та соціальну допомогу. Участь алкозалежних у спеціалізованих терапевтичних програмах може бути ключовим кроком у їх шляху до одужання та зміни життя. Спеціалізовані терапевтичні програми для алкозалежних надають можливість отримати професійну допомогу в лікуванні алкогольної залежності. Ці програми часто включають в себе медичний нагляд, психотерапевтичну підтримку, групові заняття та роботу з психологом. Учасники отримують можливість працювати над своїми проблемами, знаходити нові шляхи подолання стресу та негативних емоцій, а також переглядати свої цінності та життєві пріоритети. Участь у таких програмах допомагає алкозалежним стати свідомими своєї проблеми, прийняти відповідальність за своє життя та зробити перший крок до зміни. Вони отримують підтримку від фахівців, які допомагають їм розвивати нові стратегії поведінки, змінювати свої стереотипи та переконання, а також встановлювати нові цілі та цінності. Участь у спеціалізованих терапевтичних

програмах може стати ключовим етапом у житті хворих на алкоголізм, який допоможе їм налагодити новий спосіб життя і переглянути свої цінності. Це може бути складним і важким шляхом, але в результаті вони отримують можливість стати здоровими, щасливими та повноцінними людьми. Участь у таких програмах допомагає їм знайти внутрішню мотивацію для змін та розвитку, побудувати новий спосіб життя на основі здорових цінностей та принципів, і стати активними учасниками свого власного одужання.

3. Підтримка від родини та близьких: важливо, щоб родина та близькі люди підтримували хворого на алкоголізм у його бажанні змінити своє життя. Позитивна підтримка може допомогти створити новий контекст цінностей та переконань.

4. Залучення до соціальних груп підтримки: участь у групах анонімних алкоголіків або інших соціальних групах підтримки може стати важливою складовою гармонізації цінносно-сміслової сфери хворих на алкоголізм.

Участь у групах анонімних алкоголіків або інших соціальних групах підтримки є важливою складовою гармонізації цінносно-сміслової сфери хворих на алкоголізм. Ці групи надають можливість людям, які стикаються з проблемою алкоголізму, знайти підтримку, розуміння та спільноту, що сприяє їхньому одужанню та переосмисленню цінностей. Люди, які страждають від алкогольної залежності, часто втрачають розуміння своїх цінностей, втрачають спроможність досягати мети, та втрачають сприйняття сенсу життя. У таких випадках участь у групах підтримки може бути ключовим елементом для відновлення гармонії та цінностно-сміслової орієнтації.

У групах анонімних алкоголіків та інших соціальних групах підтримки люди можуть знайти спільноту, де їх розуміють та приймають такими, як вони є. Це дає можливість поділитися своїми досвідами, страхами та надіями з іншими, хто проходить через схожий шлях одужання. Взаємна підтримка та сприятлива атмосфера допомагають людям зберегти мотивацію до покращення свого стану та перегляду своїх цінностей. Крім того, участь у групах підтримки допомагає алкозалежним людям розвивати нові цінності та

життєвий смисл. Вони отримують можливість переосмислити свої погляди на життя, встановити нові пріоритети та змінити свої ставлення до себе та інших. Цей процес сприяє гармонізації їхньої ціннісно-смислової сфери та дозволяє їм знову знайти радість та задоволення в житті.

Отже, участь у групах анонімних алкоголіків або інших соціальних групах підтримки є важливим елементом психологічної реабілітації для людей, які стикаються з проблемою алкоголізму. Це допомагає їм не лише подолати залежність, а й знову знайти гармонію, ціннісно-смисловий баланс та радощі життя.

5. Поступове впровадження нових цінностей: хворому на алкоголізм може бути важко раптово змінити свої цінності. Тому важливо поступово впроваджувати нові цінності та переконання, допомагаючи йому засвоювати їх поступово. Процес поступового впровадження нових цінностей може бути складним та вимагати часу, самодисципліни та наполегливості. Нижче наведено детальний опис кроків, які можна виконати для успішного впровадження нових цінностей:

- самоаналіз: почніть з аналізування своїх поточних цінностей та переконань. Визначте, які з них вам більше не відповідають або заважають досягненню вашої мети.
- визначення нових цінностей: проведіть час, щоб зрозуміти, які цінності вам дійсно важливі та які хочете впровадити. Можливо, це буде здоров'я, розвиток, родина, дружба або саморозвиток.
- встановлення мети: сформулюйте конкретну мету, яку ви хочете досягти, впроваджуючи нові цінності. Наприклад, «поступово змінити своє ставлення до роботи та балансувати кар'єру з особистим життям».
- створення плану дій: розробіть детальний план дій, який допоможе вам поступово впроваджувати нові цінності у своє життя. Розподіліть цей план на кроки та намагайтеся дотримуватися його.

- поступове зміцнення нових цінностей: поступово впроваджуйте нові цінності у своє повсякденне життя. Робіть це поступово, крок за кроком, і намагайтеся зосередитися на позитивних аспектах цих змін.

- самонагадування та підтримка: важливо пам'ятати, що процес впровадження нових цінностей може бути складним і вимагати часу. Будьте терплячими з собою і надайте собі позитивну підтримку.

- оцінка результатів: періодично оцінюйте свої досягнення та результати. При необхідності коригуйте свої дії та стратегію для досягнення поставленої мети.

- постійний розвиток: процес впровадження нових цінностей – це постійний процес розвитку і саморозвитку. Не зупиняйтеся на досягнутому і продовжуйте працювати над собою.

Загалом, важливо мати чіткий план дій, терпляче ставлення до себе та поступово впроваджувати нові цінності у своє життя для досягнення гармонії та задоволення. Важливо звертатися за допомогою та покращувати якість свого життя.

Отже, психологічна підтримка грає важливу роль у процесі лікування алкогольної залежності, допомагаючи хворому на алкоголізм змінити свої цінності, розробити стратегії подолання проблем та знайти новий сенс життя. Надання психологічної підтримки є необхідною складовою у всебічному лікуванні та реабілітації хворих на алкоголізм, сприяючи їх поверненню до здорового та щасливого життя.

Результати проведеного дослідження показали, що подальші наукові розвідки у напрямку вивчення ціннісно-сміслової сфери особистостей хворих на алкоголізм можуть бути спрямовані на такі аспекти:

1. Розширення обсягу дослідження: дослідники можуть розширити обсяг дослідження, включивши більшу кількість учасників з різним ступенем алкогольної залежності, різними соціальними та психологічними характеристиками.

2. Дослідження впливу терапевтичних підходів: можливо провести дослідження, спрямоване на вивчення впливу різних терапевтичних методик на ціннісно-смыслову сферу особистостей хворих на алкоголізм.

3. Порівняльний аналіз: можливо порівняти ціннісно-смыслову сферу особистостей хворих на алкоголізм з цінностями та переконаннями здорових осіб, що дозволить виявити специфічні особливості цих груп.

Отримані результати емпіричного дослідження можуть бути застосовані на практиці наступним чином:

1. Розвиток індивідуалізованих психологічних програм: на основі виявлених особливостей ціннісно-смыслові сфери хворих на алкоголізм можна розробити індивідуалізовані психологічні програми для покращення їх стану та зменшення ризику виникнення рецидиву.

2. Психологічна підтримка: результати дослідження можуть служити основою для розробки програм психологічної підтримки для хворих на алкоголізм, спрямованих на покращення їх ціннісно-смыслові сфери та психологічного стану.

3. Профілактика: розуміння особливостей формування цінностей та переконань у хворих на алкоголізм дозволяє розробити ефективні профілактичні заходи для запобігання поширенню цього виду залежності серед населення.

Таким чином, подальші дослідження у даному напрямку та застосування отриманих результатів у психологічній практиці можуть сприяти покращенню якості життя особистостей хворих на алкоголізм та гармонізації їх ціннісно-смыслові сфери.

ВИСНОВКИ

Дослідження формування ціннісно-сислової сфери особистості хворих на алкоголізм і сучасних умовах набуває особливої актуальності, оскільки алкогольна залежність впливає на цінності, переконання та життєві пріоритети людини. Алкозалежні особи можуть втрачати інтерес до раніше важливих для них цінностей, а також втратити сенс життя.

Ціннісно-сислова сфера особистості є однією з найважливіших складових психічного життя людини. Ця сфера визначається системою цінностей, які визнаються та приймаються особистістю як найважливіші для неї. Цінності впливають на усі аспекти життя людини: від вибору професії та стосунків з іншими людьми до її життєвих пріоритетів та моральних уявлень.

Ціннісно-сислова сфера формується протягом усього життя людини, починаючи з дитинства і закінчуючи старістю. Вона впливає на розвиток особистості, формування її характеру та світогляду. Цінності можуть бути індивідуальними (особистими) або загально-культурними (прийнятими в суспільстві). Цінності визначають, що для людини є важливим і цікавим, чого вона прагне досягти у житті, якими принципами керується у взаємодії з іншими людьми. Вони визначають її моральність, етику поведінки та ставлення до світу навколо. Цінності можуть бути різноманітними: матеріальними (багатство, успіх), соціальними (дружба, сім'я), духовними (любов, доброта), культурними (знання, мистецтво) тощо. Вони можуть змінюватися протягом життя людини під впливом досвіду, оточення та власних рефлексій. Цінності важливі для психологічного благополуччя людини, оскільки вони визначають її цілеспрямовану діяльність, ставлення до себе та інших, задоволення власних потреб та пошук сенсу життя. Розуміння своїх цінностей допомагає людині керувати своїм життям, знаходити гармонію з собою та світом.

Отже, цінносно-сислова сфера особистості є ключовою для формування і розвитку особистості. Розуміння власних цінностей допомагає

людині знаходити своє місце у світі, визначати свої цілі та завдання, а також досягати гармонії та щастя.

Теоретичні підходи до вивчення ціннісно-сислової сфери особистості хворих на алкоголізм включають психодинамічний підхід, когнітивно-поведінковий підхід, гуманістичний підхід та інші. Психодинамічний підхід розглядає вплив несвідомих конфліктів на цінності особистості, когнітивно-поведінковий підхід досліджує зв'язок між думками, почуттями та поведінкою, а гуманістичний підхід акцентує увагу на самореалізації та пошуку сенсу життя.

Алкоголізація особистості – це складний процес, який впливає на формування новоутворень у свідомості та самосвідомості людини. Під впливом алкоголю, особистість може зазнати значних змін, які виявляються в її мисленні, почуттях, рішеннях та поведінці. Однією з перших змін, які можна спостерігати у процесі алкоголізації особистості, є розширення границь свідомості. Під впливом алкоголю людина може втрачати контроль над своїми думками та діями, що призводить до виникнення нових, раніше невластивих їй реакцій. Другою важливою зміною є зміна самосвідомості. Під впливом алкоголю людина може втрачати свою ідентичність, неспроможну розрізнати себе від інших та визначати свої цілі та цінності. Це може призвести до втрати самооцінки та самоповаги. Третьою важливою зміною є поява нових уявлень та перекручень у свідомості. Під впливом алкоголю людина може сприймати навколишню дійсність спотворено, створюючи собі ілюзії та фантазії, які не відповідають реальності. У результаті цих змін у свідомості та самосвідомості особистості під впливом алкоголю можуть виникати новоутворення, які можуть бути шкідливими для самої людини та її оточення. Такі новоутворення можуть виявлятися у формі агресивної поведінки, депресивних станів, психологічних проблем та інших негативних проявах.

Алкогольна залежність впливає на самосвідомість, самооцінку та сприйняття себе людиною, деформує систему ціннісно-сислових орієнтацій. У хворих на алкоголізм може виникати дисонанс між їхньою реальною

особистістю та уявленнями про себе, що може призводити до конфліктів та психологічних проблем. Також алкоголь може впливати на сприйняття реальності та власної особистості, що призводить до спотворення концепції «Я».

Проблема деформації ціннісно-сислової сфери особистості хворих на алкоголізм полягає в тому, що алкогольна залежність може призводити до зміни та перекручування цінностей, переконань та життєвих принципів людини. Це негативно впливає на їх стосунки з близькими, робочу діяльність, функціонування у суспільстві та загалом на якість життя. Деформація ціннісно-сислової сфери особистості може ускладнювати процес реабілітації хворого на алкоголізм.

Результати проведеного емпіричного дослідження показали, що хронічний алкоголізм призводить до зміни ціннісної сфери особистості, що виявляється у формуванні орієнтації на нижчі рівні ціннісної системи. Поступове занурення у алкогольну залежність веде до втрати цінностей, які раніше були важливими для особистості. Алкозалежні втрачають інтерес до родинних зв'язків, кар'єри, соціального життя та інших аспектів життя. Під впливом алкоголю змінюються життєві пріоритети: людина починає приділяти більше уваги задоволенням миттєвих потреб (наприклад, отримання задоволення від алкоголю) і менше уваги довгостроковим цілям та цінностям.

Хронічний алкоголізм призводить до зниження самооцінки та втрати впевненості у власних силах, що веде до формування негативного ставлення до себе та власної життєвої цінності й безпеки. Отже, хронічний алкоголізм призводить до негативних змін ціннісно-мотиваційної сфери особистості та формування орієнтації на нижчі рівні цінностей, що впливає на якість життя та загальний стан психологічного благополуччя людини.

Результати проведеного дослідження показали, що подальші наукові розвідки у напрямку вивчення ціннісно-сислової сфери особистостей хворих на алкоголізм можуть бути спрямовані на такі аспекти:

1. Розширення обсягу дослідження: дослідники можуть розширити обсяг дослідження, включивши більшу кількість учасників з різним ступенем алкогольної залежності, різними соціальними та психологічними характеристиками.

2. Дослідження впливу терапевтичних підходів: можливо провести дослідження, спрямоване на вивчення впливу різних терапевтичних методик на ціннісно-смыслову сферу особистостей хворих на алкоголізм.

3. Порівняльний аналіз: можливо порівняти ціннісно-смыслову сферу особистостей хворих на алкоголізм з цінностями та переконаннями здорових осіб, що дозволить виявити специфічні особливості цих груп.

Отримані результати емпіричного дослідження можуть бути застосовані на практиці наступним чином:

1. Розвиток індивідуалізованих психологічних програм: на основі виявлених особливостей ціннісно-смыслові сфери хворих на алкоголізм можна розробити індивідуалізовані психологічні програми для покращення їх стану та зменшення ризику виникнення рецидиву.

2. Психологічна підтримка: результати дослідження можуть служити основою для розробки програм психологічної підтримки для хворих на алкоголізм, спрямованих на покращення їх ціннісно-смыслові сфери та психологічного стану.

3. Профілактика: розуміння особливостей формування цінностей та переконань у хворих на алкоголізм дозволяє розробити ефективні профілактичні заходи для запобігання поширенню цього виду залежності серед населення.

Таким чином, подальші дослідження у даному напрямку та застосування отриманих результатів у психологічній практиці можуть сприяти покращенню якості життя особистостей хворих на алкоголізм та гармонізації їх ціннісно-смыслові сфери.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агафонов А.Ю. Основи смислової теорії свідомості. Харків: Фоліо, 2011. 296 с.
2. Асмолов А. Г. Психологія особистості: підручник Харків: Фоліо, 2010. 367 с.
3. Баксанський О.Є. Сучасна психологія: теоретичні підходи та методологічні засади Донецьк: КД Ліброком, 2012. 320 с.
4. Банщиков В. М. Проблема алкоголізму (медичний і психологічний аналіз) *Психологічний журнал*. 2019. (8). С. 88-106.
5. Барденштейн Л.М., Герасимов Н.П., Можгинський Ю.Б., Беглянкін М.І. Алкоголізм, наркоманія, токсикоманія: навчальний посібник Донецьк: ДМУ, 2012. 216с.
6. Бех І.Д. Виховання особистості : підручник. Київ: Либідь, 2008. 848 с.
7. Боришевський М.Й. Особистість у вимірах самосвідомості: монографія. Київ: Еллада, 2012. 608 с
8. Бреусенко О.А. Динаміка ціннісно-смислової сфери особистості в умовах екзистенціальної кризи: Автореф. дис... канд. психол. наук, спец. 19.00.01. Київ, 2000. 20 с.
9. Варій М.Й. Психологія особистості: навч. посіб. Київ: Центр навч. літ-ри, 2008. 592 с.
10. Вілюнас В.К. Психологічні механізми мотивації людини. Спб, Речь, 2011. 288 с.
11. Гіляровський В.А. Психіатрія. Львів: Книга на вимогу, 2011. 758 с.
12. Головаха, О. І. Життєва перспектива і ціннісні орієнтації особистості. Психологія особистості в працях вітчизняних психологів. Київ: Книгарня «Є», 2010. 308с.
13. Гуревич М. О. Психіатрія. Київ: Видавництво медичної літератури, 2014. 498 с.

14. Гуревич П.С. Психологія особистості: навчальний посібник для студентів вузів, Київ: Видавництво "Книги – XXI". 2013. 559 с.
15. Даулінг С. Психологія та лікування залежної поведінки. Львів: Брама, 2012. 306с.
16. Єришев О. Ф., Рibaкова Т.Г., Шабанов П.Д. Алкогольна залежність: формування, перебіг, протирецидивна терапія. Одеса: Видавничий дім "Пегас", 2012. 198 с.
17. Жучкова С. М. Смысловиттєві орієнтації як складові феномена сенсу життя. *Особистість, сім'я і суспільство: питання педагогіки і психології: зб. ст. за матер. VII міжнар. наук.-практ. конф. Частина III*. Тернопіль, 2012. С. 44-52.
18. Зав'ялов В. Ю. Психологічні аспекти формування алкогольної залежності. Київ: Видавництво "BOOKSHEF", 2016. 198 с.
19. Карамушка Л.М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати: метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2022. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/730974/> (дата звернення: 12.04.2024).
20. Карамушка Л.М. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*, 7(5), 2021. С.26–37.
21. Кацавець Р.С. Психологія особистості: навчальний посібник. Київ: Алерта. 2021. 134 с.
22. Леонтьев Д.А. Психология смысла. Природа, строение и динамика смысловой реальности. Москва: Смысл, 2007. 160 с.
23. Леонтьев Д.А. Тест смысловжизненных ориентаций (СЖО). Москва: Смысл, 2006. 22 с.
24. Медянова О.В. Когнітивні складові як чинник розвитку ціннісної сфери особистості студента-медика: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». Одеса, 2013. 20 с.

25. Мельничук О.Б. Психологія особистості: хрестоматія. Київ: Либідь, 1995. 529с.
26. Москалець В.П. Психологія особистості: підручник, 3-тє вид., перероб., доповн. Київ: Видавництво. Ліра-К, 2020. 364 с.
27. Остапович О. Алкогольна залежність як актуальна проблема психології. *Психологія: теорія і практика: VIII міжнародна студ. наук.-практ. конф., (Полтава, 14-15 березю 2016 р.): зб. наук. праць*. Полтава, 2016. Ч. 1. С. 102–118.
28. Островська К.В. В пошуках цінностей. Хмельницький, 2002. 151 с.
29. Попова И.М. Ценности и ценностный аспект сознания. Ценностные представления и потребности. *Сознание и правовая деятельность*. Киев; Одесса, 1986. С.23-41.
30. Папуча М. В. Опосередковуюча дія і генеза структур свідомості *Наукові записки НДПУ ім. Миколи Гоголя*. Ніжин, 2000. 214 с.
31. Папуча М. В. Проблеми психології особистісного розвитку. Ніжин: Видавець Лисенко М.М., 2008. 384 с.
32. Папуча М. В., Наконечна М. М. Теоретичні основи психології особистості: навч. посіб. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2018. 160 с.
33. Серый А.В., Яницкий М.С. Ценностно-смысловая сфера личности. Кемерово: Кемеровский государственный университет, 1999. 92 с
34. Столяренко О. Б. Психологія особистості: навч. посіб. Київ: Центр учбової літератури, 2012. 280 с
35. Тітова Т.Є., Красильна К.О. Особливості ціннісно-сміслової саморегуляції. *Психологія і особистість*. 2017. № 1 (11). С. 155 – 163.
36. Фурман А.А. Психологія смисложиттєвого розвитку особистості: монографія. Тернопіль: ТНЕУ, 2017. 508 с.
37. Шахова О.Г. Соціальна психологія особистості: навчальний посібник. Харків: «Контраст», 2019. 116 с.

38. Шахрай В.М. Цінність життя: світоглядні орієнтири: монографія. Київ, 2019. 136 с.
39. Яновська Т. А. Особливості ціннісно-смислової сфери хворих на алкоголізм. *Психологія і особистість: наук. журнал*. Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2021. Вип. 3 (20). С. 184-207.
40. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Publishing. 2013. P. 81-97.
41. Bandura, A. Social Cognitive Theory of Self-Regulation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991. Vol. 50, No 2. P. 248-287.
42. Bandura, A. Social Learning Theory. Englewood Cliffs. NJ: Prentice Hall. 1977. P. 394.
43. Beck, A.T. Cognitive Therapy and the Emotional Disorders. New York: International Universities Press. 1997. P. 302.
44. Bruner, J. S. Acts of Meaning. New York: John Wiley & Sons. 1990. P. 404.
45. Deci, E.L., & Ryan, R.M. The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*, 2000. Vol. 11, No 4. P. 227-268.
46. Fromm, E. Escape from Freedom. New York: Farrar & Rinehart. 2018. P. 408.
47. Higgins, E.T. Self-Discrepancy: A Theory Relating Self and Affect. *Psychological Review*, 1987. Vol. 94, No 3, P. 319-340.
48. Keller, G. (1983). Social Cognitive Theory of Motivation and Personality. In P. Mussen (Ed.), *Handbook of Child Psychology: Vol. 2. Cognition, Perception, and Language*. New York: John Wiley & Sons. 1983. P. 783-824.
49. Kelly G. A. The Psychology of Personal Constructs. 1995. P. 298.
50. Koltko-Rivera, M.E. The Psychology of Worldviews. *Review of General Psychology*. 2004. Vol. 8, No 1. P. 3-58.

51. Krechevsky, I. *The Psychology of Meaning*. New York: John Wiley & Sons, 1998. P. 316.
52. Maslow, A.H. A Theory of Human Motivation. *Psychological Review*. 2020. Vol. 50, No 4. P. 370-396.
53. Miller, W.R., & Brown, J.M. The Role of Values in Alcoholism Treatment and Recovery. 1991. P. 522.
54. Rogers, C.R. A Theory of Therapy, Personality and Interpersonal Relationships as Developed in the Client-centered Framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A Study of a Science. Vol. 3: Formulations of the Person and the Social Context*. New York: McGraw-Hill. 2022. P. 184-256.
55. Rokeach, M. *The Nature of Human Values*. New York: Free Press. 1973. P. 226.
56. Rollnick, S., & Miller, W.R. Motivational Interviewing in the Treatment of Alcohol Problems. 1995. P. 336.
57. Schwartz, S.H. Universals in the Content and Structure of Values: Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. In M.P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology*. San Diego, CA: Academic Press. 1992. Vol. 25, P. 1-65
58. Wiers, R.W., Engels, R.C.M.E., & van de Luitgaarden, R. Values and Alcohol Misuse: A Three-Level Model for Exploring Drinking Motives. 2005. P. 600.
59. Witkiewitz, K., & Marlatt, G.A. The Role of Motivation in the Treatment of Alcohol Use Disorders. 2004. P. 492.
60. Wood, M.D., Conner, M.P., & McMillan, I.M. The Influence of Personal Values on Alcohol Use and Problems. 2007. P. 497.
61. Yalom, K. Classification of alcoholism. *Journal of Abnormal Psychology*. 2005. P. 135-151.

ДОДАТКИ

Додаток А

Результати діагностики за методикою СЖО

№	ЦЖ	ПЖ	РЖ	ЛК-Я	ЛК-Ж	ЗП ОЖ
1	20	28	16	14	16	66
2	22	24	14	12	8	56
3	22	25	20	19	15	76
4	29	32	20	16	17	82
5	24	28	18	14	11	67
6	33	31	17	12	10	72
7	18	38	22	18	17	75
8	23	33	19	20	18	80
9	22	34	20	8	12	62
10	17	28	15	14	16	62
11	18	24	16	16	14	64
12	20	24	20	18	20	78
13	24	28	19	20	18	81
14	26	27	20	16	17	79
15	22	33	18	18	18	76
16	20	34	20	15	14	69
17	22	28	16	17	20	75
18	24	28	16	11	10	61
19	18	38	18	10	14	60
20	32	33	19	17	16	84
21	34	15	20	18	16	88
22	23	30	20	12	12	67
23	16	26	18	12	14	60
24	25	23	20	18	20	83
25	17	31	14	14	16	61
26	16	31	14	11	14	55
27	24	32	15	16	18	73
28	23	36	30	16	16	85
29	33	25	22	20	18	93
30	26	31	27	14	18	85
31	29	30	26	14	16	85
32	23	19	20	13	16	72
33	35	28	26	16	14	91
34	33	25	23	23	20	99
35	26	28	24	17	16	83
36	24	26	23	14	15	76
37	16	28	21	16	18	71
38	28	33	22	17	20	87
39	20	26	23	18	19	80
40	25	24	19	16	20	80

41	26	28	23	17	18	84
42	22	28	28	16	18	84
43	24	28	28	19	17	88
44	28	34	26	16	18	88
45	26	32	23	23	22	94
46	20	34	20	20	18	78
47	32	28	22	18	17	89
48	19	30	24	20	18	81
49	22	30	24	14	16	76
50	23	36	22	20	20	85
	23,88	29,06	20,6	16,06	16,38	76,92

Результати діагностики за методикою Шварца

Conformity	Tradition	Benevolence	Universalism	Self-Direction	Stimulation	Hedonism	Achievement	Power	Security
6	8	4	5	7	9	10	1	1	5
6	6	5	4	4	10	9	1	2	6
4	6	5	7	6	10	10	1	1	8
5	6	4	4	6	7	6	1	2	5
5	4	6	3	4	9	7	1	2	8
4	6	4	4	5	9	9	1	1	5
4	6	3	4	4	8	6	2	3	7
6	7	5	3	6	9	8	1	2	7
4	7	2	5	4	8	9	1	2	5
6	6	7	4	8	8	9	1	2	7
5	8	4	4	5	8	9	1	1	8
4	4	3	3	9	9	9	1	1	6
6	7	4	5	5	9	10	1	1	7
4	7	3	3	4	9	9	1	2	7
8	6	4	5	5	10	8	2	2	5
6	6	3	2	8	9	7	2	3	8
7	4	6	5	7	9	8	2	4	7
6	7	4	6	4	10	8	1	3	9
6	5	5	5	5	9	7	1	2	6
4	7	4	8	4	9	8	1	4	8
4	7	5	4	6	10	5	3	2	3
3	4	5	4	5	9	9	3	2	5
4	8	6	5	6	8	8	4	1	4
5	6	5	4	5	6	10	3	1	4
4	6	4	5	5	8	9	1	2	5
5	5	6	5	6	8	9	1	2	5
5	6	7	4	6	8	10	2	2	6
4	6	7	5	5	9	7	2	1	6
4	8	4	5	4	7	8	1	3	6
5	6	5	5	6	9	7	1	3	4
5	7	4	5	6	10	8	3	2	5
2	8	5	6	6	7	8	3	3	6
4	5	4	5	6	6	9	1	1	5
4	6	5	5	5	9	7	3	2	6
5	6	6	7	4	6	6	3	2	5
6	8	5	5	5	9	8	1	2	4
5	6	7	5	5	7	9	1	1	6
5	8	6	4	5	8	7	2	1	5
4	7	6	4	7	6	10	1	2	6

5	6	5	4	5	8	8	4	4	6
3	4	4	3	5	8	8	2	3	5
4	8	6	3	5	9	8	1	1	4
5	6	4	4	6	7	6	1	2	5
5	7	6	3	4	8	7	1	2	8
4	6	4	4	5	8	9	1	2	5
4	6	3	4	4	9	9	2	3	7
6	7	5	3	6	9	8	2	2	6
6	7	4	5	6	10	8	2	1	5
2	7	3	4	5	9	10	2	2	4
3	8	4	4	5	8	9	2	1	2
4,72	6,36	4,7	4,44	5,38	8,42	8,2	1,66	1,98	5,74