

Громадська організація «Рух «Твереза Україна»
Національна академія педагогічних наук України
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка
Українська асоціація лікарів-психологів

Матеріали
IV науково-практичної конференції

Формування
тверезого способу життя
в сім'ї та суспільстві

Київ
4-5 листопада 2017

УДК: 613–056.85+37

ББК: 51.204.0

Ф 79

Формування тверезого способу життя в сім'ї та суспільстві:
Ф 79 матеріали ІV наук.-практ. конф., 4–5 листопада 2017 р., Київ / Ред.
І.В. Данилюк. — Київ, 2017. — 160 с.

Збірник матеріалів ІV науково-практичної конференції «Формування тверезого способу життя в сім'ї та суспільстві» містить сучасні дослідження в галузі педагогіки, психології, медицини, соціології, історії і права тощо, а також цінні надбання практичної діяльності з виховання тверезого способу життя.

Видання розраховане на спеціалістів з профілактики алкоголевживання та тютюнопаління, активістів та керівників тверезницьких організацій, педагогів, психологів, медичних працівників та всіх, хто зацікавлений у відродженні тверезості в українському суспільстві.

*Організаційний комітет висловлює щирі слова подяки меценатам
друкованого видання збірника конференції:*

народному депутату України, голові міжфракційного об'єднання «За тверезе майбутнє» Головку Михайлу Йосифовичу та іншим членам ГО «Твереза Україна».

Відсутність конфлікту інтересів: спонсори видання не впливали на жодні рішення щодо включення чи виключення будь-якої публікації чи її частини у матеріали конференції.

Погляди, висловлені в публікаціях, є виключно позицією авторів.

Секція 1. Організація тверезницького руху

Section 1. Organization of Sober Movement

УДК 613.8

Завдання тверезницького руху на сучасному етапі

Юрій Володимирович ВІНТЮК

Національний університет «Львівська політехніка», Україна

E-mail: *yurvin@ukr.net*

У статті зроблено спробу сформулювати актуальні та посильні завдання для сучасного тверезницького руху в Україні, виходячи з наявних реалій. Здійснено пошук і вивчення опублікованих матеріалів за темою дослідження; зроблено аналіз отриманих даних та наявної ситуації з алкоголізації нашого суспільства та протидії цьому процесу. За отриманими даними визначено коло першочергових завдань тверезницького руху в Україні на сучасному етапі. Зроблено висновки з проведеної роботи та намічено перспективи подальших досліджень з цієї теми.

Ключові слова: тверезницький рух; актуальні завдання; тверезницька діяльність

Появу тверезницького руху в Україні після здобуття державної незалежності у 90-х роках ХХ століття, як і певну його активізацію на початку ХХІ століття, безперечно, слід вважати позитивними суспільними тенденціями. Проте, незважаючи на те, що цей рух існує, діє і поширюється, він ще не став скільки-небудь помітною суспільною силою, здатною вагомо змінити стан справ у нашому суспільстві. Навіть про його існування до сьогодні знають лише окремі ентузіасти тверезого способу життя, проте практично нічого не знають як інші зацікавлені особи, так і широкі прошарки громадськості.

Ця обставина спонукає до осмислення наявної ситуації та постановки нагальних завдань перед тверезницьким рухом, на найближчу перспективу, як на рівні його керівництва, так і діяльності осередків на місцях.

Мета роботи — сформулювати невідкладні та посильні завдання для сучасного тверезницького руху в Україні, виходячи з суспільних потреб і наявних реалій.

Завдання роботи:

- здійснити пошук і вивчення опублікованих матеріалів за темою дослідження;
- здійснити аналіз отриманих даних та наявної ситуації з алкоголізації нашого суспільства та протидії цьому процесу;
- визначити коло першочергових завдань тверезницького руху в Україні на сучасному етапі;
- зробити висновки з проведеної роботи та намітити перспективи подальших досліджень з цієї теми.

Для проведення цього дослідження широкий огляд наукових праць на цю тему не проводився, оскільки таких публікацій практично немає. Враховуючи це, в якості вихідних передумов довелось обмежитися матеріалами, опублікованими на попередніх конференціях «Формування тверезого способу життя в сім'ї та суспільстві» [1–6]; оскільки цей науковий форум є практично єдиним заходом, на якому ентузіасти тверезницького руху ставлять подібні завдання та шукають можливості їхнього вирішення. Враховуючи цю обставину, ця робота не претендує на вичерпне висвітлення питань, винесених на розгляд; скоріше вона має за мету проаналізувати наявну проблему для того, щоб актуалізувати її і запросити до широкого обговорення як у колах фахівців, так і серед інших зацікавлених осіб та широких кіл громадськості.

Проведене дослідження полягало у вивченні та аналізі наявної ситуації в Україні, як з вживанням алкоголю, так і станом справ, з протидії цьому соціальному лиху, а також наявного досвіду роботи з такої протидії, і мало аналітичний характер. Обмежений обсяг публікації не дозволяє навести всі міркування, що дозволили виокремити в якості найважливіших намічені завдання. Враховуючи сучасну ситуацію тотальної алкоголізації нашого суспільства, недостатню дієвість і нерозвиненість тверезницького руху, та враховуючи необхідність його подальшого розвитку й поширення, слід вважати першочергово актуальними наступні завдання.

1. Подальша розробка теоретичних основ тверезницької діяльності. Це завдання традиційно перебуває поза полем уваги керівників тверезницького руху, тому слід віддати належне О.Почекеті, який взявся за його розробку й ініціював розгляд на минулорічній конференції [4]. На жаль, небагато активістів і прихильників тверезості надають належну вагу цьому аспекту

дiяльностi. Проте науковцям вiдомо, що до сьогоднi тверезницька дiяльнiсть не має належного теоретичного обґрунтування, а без його наявностi будь-якi докази не сприймаються всерйоз нi фахiвцями, нi урядовцями, нi широкими колами громадськостi.

Роботу в даному напрямку обов'язково потрiбно продовжувати, незважаючи на нестачу досвiду, вiдсутнiсть не тiльки її фiнансування, але й взагалi будь-якої пiдтримки з боку владних структур, як i громадськостi, а також нестачi фахiвцiв, якi могли би долучитися до неї. Однак слiд визнати, що перспективи тверезницького руху значною мiрою залежатимуть вiд успiхiв саме на цiй дiлянцi роботи, яку правомiрно вiднести до найскладнiших i найменше розроблених.

2. Розширення тверезницького руху, розбудова його структури та залучення нових членiв. На сьогоднi до дiяльностi на мiсцях, у всiх рiгiонах, залучено надто мало учасникiв, що унеможливорює регулярну органiзацiю та проведення скiльки-небудь значних тверезницьких акцiй. Данi про кiлькiсний склад руху вiдсутнi, збором i аналiзом таких даних нiхто досi не займався, а в рiядi рiгiонiв тверезницький рух взагалi не iснує. Це робить неможливим не лише вiдстеження динамiки руху, але й планування всеможливих акцiй за участю його членiв. Залучення нових учасникiв також не проводиться, як i набiр волонтерiв для проведення масових акцiй. Проте, доки протидiя тотальнiй алкоголiзацiї суспiльства залишатиметься справою поодиноких ентузiастiв, не варто розраховувати на скiльки-небудь помiтнi результати тверезницької дiяльностi. Ця проблема була розглянута в однiй з попереднiх публiкацiй [2].

3. Налагодження спiвпрацi мiж тверезницькими органiзацiями, для координацiї спiльної дiяльностi. В даний час в Украiнi наявнi десятки тверезницьких органiзацiй, якi є не лише практично у кожному обласному центрi, але й у бiльшостi великих населених пунктiв. Проте нi облiком цих органiзацiй, нi вивченням їхньої дiяльностi досi нiхто не займається, не вiдомо навіть про те, яку саме дiяльнiсть вони здiйснюють i скiльки з них дiє взагалi, а яка кiлькiсть iснує лише на паперi. Виявити активнo дiючi осередки необхідно, передусiм, для того, щоб налагодити спiвпрацю мiж ними: координувати дiяльнiсть, проводити спiльнi акцiї тощо. Адже тiльки значним осередком, зокрема всеможливим об'єднанням таких органiзацiй пiд силу вирiшення значних завдань, що стоять на сьогоднi перед тверезницьким рухом.

4. *Забезпечення PR-підтримки тверезницького руху.* Для забезпечення підтримки як урядових структур, керівників різних рівнів, так і широких кіл громадськості необхідно продовжувати і розвивати роботу з налагодження зв'язків з громадськістю. Але самі учасники тверезницького руху практично не займаються популяризацією його діяльності, не поширюють інформацію про свої акції, не пропагують власні цілі та наміри тощо. Здійснена ГО «Твереза Україна» кілька років тому спроба видавати власну газету не увінчалася успіхом. Відповідно, без налагодження цієї ділянки роботи учасники руху не можуть розраховувати на підтримку широких мас населення, а без забезпечення такої підтримки неможливо розвивати і сам рух за утвердження тверезого способу життя. Тому велику допомогу тут могли би надати журналісти, таку можливість також було висвітлено на минулорічній конференції [6]. Ця ділянка роботи в подальшому повинна стати об'єктом пильної уваги як рядових членів, так і керівництва тверезницьких організацій, оскільки в умовах сучасного Інформаційного суспільства така ситуація є неприпустимою.

5. *Налагодження роботи на місцях: створення груп із подолання алкогольного uzалежнення* (передусім за методами А. Карра та Г. Шичко). Найбільшим упущенням тверезницького руху на сьогодні слід вважати відсутність практичної роботи із подолання алкогольного uzалежнення на місцях. Варто особливо відзначити, що саме успішне налагодження такої роботи сприятиме не лише утвердженню самого руху, але й зростанню його популярності, визнанню, як фахівцями так і громадськістю, оскільки свідчитиме про його дієвість, а отже, потрібність суспільству. Тільки така діяльність дозволить залучити як нових членів, так і волонтерів, приверне увагу як преси, так і широких кіл громадськості, дозволить здобути підтримку науковців, владних структур, і навіть отримати певний політичний капітал. Без налагодження дієвої роботи з подолання алкогольного uzалежнення — що є також одним із найважливіших завдань руху — на нього неминуче чекає занепад і подальша загибель. Саме суспільна корисність визначає життєздатність будь-яких організацій та інших соціальних структур, тобто спроможність задовольняти нагальні суспільні потреби.

6. *Налагодження профілактичної тверезницької роботи у школах.* До найважливіших напрямків діяльності слід віднести також проведення профілактичної роботи серед підростаючого

покоління, передусім серед учнів загальноосвітніх навчальних закладів та студентів ВНЗ. Дане питання було висвітлено на одній з попередніх конференцій [1]; зокрема відзначалося, що без здійснення ефективної профілактики неможливо налагодити й інші ділянки тверезницької роботи, передусім, з подолання алкогольного uzалежнення. Адже зростання алкоголізації нашого суспільства, яке спостерігається протягом ряду десятиліть, стало можливим через відсутність належної профілактики поширення цього явища. Його причини також були розглянуті в одній з попередніх публікацій [3]. Однак, така діяльність у даний час здійснюється лише силами поодиноких подвижників [5] і практично перебуває поза полем діяльності тверезницьких організацій.

7. Розробка і видання необхідних навчально-методичних матеріалів для забезпечення тверезницької діяльності. На жаль, навіть розроблені способи і методи, як профілактичної антиалкогольної роботи, так і діяльності з подолання алкогольного uzалежнення, сьогодні відомі лише вузькому колу фахівців. Налагодити необхідну роботу на місцях часто складно саме через відсутність необхідної літератури, з різних аспектів тверезницької роботи. Без налагодження систематичної роботи у цьому напрямку, залучення фахівців до написання необхідних навчально-методичних посібників і їхнього видання, для забезпечення потреб тверезницького руху, неможливо забезпечити і його розгортання у потрібних масштабах. Однак ця проблема також з числа тих, що не можуть бути вирішені самотужки поодинокими ентузіастами.

8. Проведення наукових досліджень для забезпечення різних аспектів діяльності. Для налагодження ефективної практичної діяльності тверезницьких організацій необхідно налагодити проведення першочергово важливих наукових досліджень. Передусім це здійснення соціологічних досліджень, для з'ясування як поширеності вживання алкоголю, так і вивчення різних супутніх аспектів цього явища. Не менш важливо налагодити дослідження для пошуку можливостей протидії цьому суспільному лиху, а також з розробки, апробації та адаптації нових методів подолання алкогольного uzалежнення. Необхідно також проводити дослідження, необхідні для проведення ефективної пропаганди мети, завдань тверезницького руху та ідей тверезого способу життя, залучення нових учасників, співпраці з владою та іншими зацікавленими особами, розбудови руху та багато інших.

9. *Лобювання інтересів тверезницького руху на всіх рівнях: місцевому, обласному і державному.* Будь-які зусилля учасників руху за тверезий спосіб життя виявляться малоефективними, якщо цьому не сприятиме влада, на всіх рівнях, до найвищого державного включно. Тверезницький рух повинен отримати не лише належну підтримку держави, але й відповідне юридичне забезпечення всіх аспектів своєї діяльності. Зараз ряд аспектів такої діяльності є фактично нелегальними, проте без ухвали відповідних законів і постанов неможливо ні налагодити ефективну роботу всіх його ланок, ні залучити необхідні сили та ресурси. Розробка нормативної юридичної бази створить таку можливість, що матиме наслідком створення сприятливих передумов для налагодження діяльності і подальшого розростання тверезницького руху.

10. *Налагодження міжнародної співпраці, передусім через встановлення контактів із аналогічними організаціями за кордоном.* Як наша держава, суспільство загалом, так і тверезницький рух перебувають у стані адаптації до сучасних світових вимог. Тому проводити роботу з поширення тверезого способу життя необхідно на належному рівні, з налагодженням і здійсненням міжнародної співпраці з аналогічними організаціями за кордоном. Це дозволить запозичувати, адаптувати і впроваджувати наявний світовий досвід такої роботи, брати участь у спільних міжнародних проектах, залучати кошти на здійснення діяльності тощо. А ще брати участь у міжнародних конференціях, семінарах, нарадах, симпозіумах, налагодити обмін досвідом з колегами за кордоном і т. ін. Без налагодження такої співпраці, у найближчій перспективі, тверезницький рух в Україні не матиме можливості для поширення і розвитку.

Даним переліком не вичерпується перелік завдань тверезницького руху, проте, керуючись принципом необхідного і достатнього мінімуму, доцільно ним обмежитися. Серед інших, також важливих завдань варто назвати наступні: вивчення досвіду роботи, як окремих організацій та їхніх осередків, так і найактивніших учасників, налагодження роботи з співзалежними, формування тверезницької свідомості дітей, підлітків і молоді, залучення спонсорів, зокрема. для налагодження видання навчально-методичної літератури для шкіл та вищих навчальних закладів та ін. Проте до найважливіших завдань на майбутнє слід віднести перетворення тверезницького руху на політичну силу, здатну впливати на стан справ у країні на найвищому, державному рівні.

На завершення необхідно вiдзначити, що кожен з означених напрямкiв дiяльностi потребує окремої ретельної розробки, а контроль над здiйсненням цiєї роботи має взяти на себе керiвництво руху, зокрема «Тверезої України».

Висновок. Проведене аналітичне дослідження проблеми дозволяє сформулювати коло першочергових завдань тверезницького руху, налагодження роботи над вирішенням яких не тільки матиме наслідком досягнення основних цілей тверезницької діяльності, але й сприятиме його зміцненню, популяризації і поширенню. У майбутньому передбачено здiйснити детальне дослідження окремих аспектів цiєї теми.

- [1] Вiнтюк Ю.В. Антиалкогольна профiлактика серед учнiв та студентiв навчальних закладiв у процесi залучення їх до здорового способу життя // Формування тверезого способу життя в сiм'ї та суспiльствi: Матерiали науково-практичної конференцiї. — Бiла Церква, 2012. — С. 19–28.
- [2] Вiнтюк Ю.В. Структура i органiзацiя руху за тверезий спiсiб життя (на прикладi досвiду Львiвщини) // Формування тверезого способу життя в сiм'ї та суспiльствi: Матерiали II науково-практичної конференцiї. — Бiла Церква, 2013. — С. 26–37.
- [3] Вiнтюк Ю.В. Перешкоди на шляху до утвердження тверезого способу життя у сучасних умовах // Формування тверезого способу життя в сiм'ї та суспiльствi: Матерiали III науково-практичної конференцiї. (4–5 листопада 2016 р., м. Львiв). — Львiв, 2016. — С. 72–79.
- [4] Почекета О.А. Теоретичнi основи тверезницької дiяльностi // Формування тверезого способу життя в сiм'ї та суспiльствi: Матерiали III науково-практичної конференцiї (4–5 листопада 2016 р., м. Львiв). — Львiв, 2016. — С. 4–10.
- [5] Караван М.О. Тверезницька дiяльнiсть Ю.Г. Оробця // Формування тверезого способу життя в сiм'ї та суспiльствi: Матерiали III науково-практичної конференцiї (4–5 листопада 2016 р., м. Львiв). — Львiв, 2016. — С. 27–37.
- [6] Залiщук Л.О. Роль журналiстiв у популяризацiї тверезого способу життя // Формування тверезого способу життя в сiм'ї та суспiльствi: Матерiали III науково-практичної конференцiї (4–5 листопада 2016 р., м. Львiв). — Львiв, 2016. — С. 212–215.

Задання трезвенного движения на современном этапе

Юрий Владимирович ВИНТЮК

Национальный университет «Львовская политехника», Украина

В статье сделана попытка сформулировать актуальные и сильные задания для современного трезвенного движения в Украине, исходя из существующих реалий. Осуществлѐн поиск и изучение опубликованных

матеріалів по темі дослідження; зроблено аналіз отриманих даних і існуючої ситуації з алкоголізацією нашого суспільства, а також протидії цьому процесу. По отриманим даним визначено коло першочинних завдань трезвеного руху в Україні на сучасному етапі. Зроблено висновки з проделаної роботи і намічено перспективи подальших досліджень по даній темі.

Ключевые слова: трезвенное движение; актуальные задания; трезвенная деятельность

Task of the sober movement at the present stage

Yurii V. VINTIUK

Lviv Polytechnic National University, Ukraine

The article attempts to formulate actual and controversial tasks for the modern sober movement in Ukraine, based on existing realities. The search and study of published materials on the subject of research was carried out; the analysis of the received data and the present situation with alcoholism of our society is made and counteraction to this process is made. According to the obtained data, the circle of the first tasks of the sober Movement in Ukraine at the present stage is determined. Conclusions of the work performed and the prospects for further research on this topic are made.

Key words: sober movement; actual tasks; sobering activity

Стратегії зменшення споживання алкоголю в Україні та у світі

Юлія Миколаївна СОЛОХА

Коаліція громадських організацій «За тверезу Україну», Україна

E-mail: julia.solokha@gmail.com

У статті виконано огляд прийнятих міжнародними організаціями стратегій формування тверезого способу життя. Критично проаналізовано заходи, якими маніпулюють у ЗМІ, такі як: «побудуйте безкоштовні спортивні майданчики і молодь перестане вживати алкоголь», «не можна нічого забороняти, це має зворотній ефект — почнуть ще більше пити» тощо. Запропоновано першочергові кроки, які необхідно здійснити в Україні для того, аби дійсно скоротити рівень споживання алкоголю, в тому числі і серед дітей та молоді.

Ключові слова: тверезість; антиалкогольна стратегія; міжнародні стратегії боротьби проти алкоголю; реклама алкоголю; здоровий спосіб життя; акцизи на алкоголь; ціни на алкогольні напої; вплив реклами на дітей; споживання алкоголю; доступність алкоголю

У Європейському плані дій щодо скорочення шкідливого споживання алкоголю 2012–2020 йдеться про таке:

Країни, що активізують свою антиалкогольну діяльність в кінцевому підсумку досягнуть значних переваг у вигляді покращення здоров'я та благополуччя населення, підвищення рівня зайнятості та продуктивності праці, більшої економії ресурсів в секторі охорони здоров'я і соціального забезпечення, більшої рівності по відношенню до здоров'я та економічного стану і більш високого рівня соціальної згуртованості та залучення всіх соціальних груп у життя суспільства [1].

Під активізацією діяльності мається на увазі комплекс заходів, які потрібно вжити передусім на національному, зокрема на законодавчому рівні для того, аби зменшити рівень споживання алкоголю серед населення та досягти усіх вищеописаних благ для країни в цілому.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у світі щороку від алкоголю помирає 3,3 млн осіб, що складає майже 6% від загального рівня смертності. Алкоголь спричиняє понад 200 видів захворювань і призводить до погіршення стану здоров'я. Вживання алкоголю у 25% є причиною передчасної смертності молодих людей у віці 20–39 років. У європейському регіоні понад 40% проблем зі здоров'ям та передчасної смертності викликані курінням, вживанням алкоголю та дорожньо-транспортними пригодами (ДТП), що, у свою чергу, дуже часто пов'язано з керуванням автомобілем у нетверезому стані.

Цікаво, що у вищезазначеному Плані дій 2012–2020 визнається, що зовнішні негативні чинники від вживання алкоголю та матеріальні збитки від шкідливого споживання алкоголю, в т.ч. і зловживання ним, більш суттєві, ніж, скажімо, від куріння, в тому числі і пасивного, а також набагато перевищують негативні наслідки й витрати, пов'язані з вживанням заборонених наркотиків.

Розуміючи увесь тягар шкоди, яку спричиняє алкоголь не лише на рівні однієї країни, але і в глобальному контексті, ВООЗ запропонувала 10 комплексних напрямів національних політик, які потрібно вжити країнам для ефективного зменшення рівня шкоди, спричиненої споживанням алкоголю [2]. Пропонуємо коротко зупинитися на кожній з них:

1. Лідерство, інформованість та прихильність. На цьому етапі потрібно розробити та посилити існуючі національні та регіональні стратегії країн, плани дій та заходи, спрямовані на зменшення споживання алкоголю. Необхідно також створити або визначити інституцію, яка буде відповідальна за виконання національної стратегії, політик та впровадження відповідних заходів. Координація дій разом з іншими секторами, забезпечення широкого доступу до інформації та ефективних програм навчання й формування суспільної думки щодо шкоди від вживання алкоголю мають здійснюватися на цьому рівні. Для того щоб забезпечити стійку діяльність, реалізацію зазначених політик та заходів необхідне лідерство, політична воля та прихильність темі.

2. Відповідні заходи служб охорони здоров'я. Ці служби повинні займати центральну роль у наданні індивідуальної допомоги тим, хто вживає алкоголь; здійснювати профілактику та лікування осіб і їх родин, що піддаються ризику чи страждають порушеннями, викликаними вживанням алкоголю; інформувати

суспільство про шкоду алкоголю та сприяти місцевим спільнотам у протидії його вживанню, а також охоплювати і мобілізувати широке коло учасників за межами сфери охорони здоров'я. Для того, щоб служби охорони здоров'я були ефективними, держава має забезпечити належне фінансування та підтримку.

3. Дії за місцем проживання. Передбачають підтримку місцевих спільнот з боку органів державної влади, розширення їх прав та можливостей для того, аби вони могли ефективно використовувати накопичені знання в напрямку скорочення споживання алкоголю шляхом зміни не стільки індивідуальної поведінки, скільки колективної на місцевому рівні. При цьому, органи місцевої влади повинні мати можливість розробляти та впроваджувати муніципальні програми, стратегії, спрямовані на протидію споживання алкоголю, бути орієнтовані в тому числі і на групи підвищеного ризику, розширювати партнерські зв'язки та залучати до співпраці громадські організації, а також здійснювати мобілізацію місцевого населення з метою недопущення продажу алкоголю неповнолітнім та створення вільного від алкоголю простору.

4. Політика та контрзаходи, спрямовані на недопущення керування транспортним засобом у стані алкогольного сп'яніння. Стратегії, направлені на запобігання керуванню транспортним засобом у нетверезому стані повинні передбачати створення безпечного середовища, бути орієнтовані на скорочення вірогідності перебування в нетверезому стані за кермом та зменшити, як ймовірність, так і шкоду від наслідків аварій. Серед основних політик на цьому етапі визначають наступні: встановлення на законодавчому рівні граничної норми допустимого вмісту алкоголю в крові (чим нижчим він буде, тим краще); створення на дорогах пунктів перевірки тверезості водіїв та проведення вибіркового тестування; (тимчасове) позбавлення водійських прав; запровадження програм обов'язкового навчання, консультування і, за необхідності, лікування водіїв; проведення інформаційно-просвітницьких кампаній, орієнтованих, зокрема і на конкретні цільові групи тощо.

5. Доступність алкоголю. Фахівці ВООЗ вважають, що доступність алкогольних напоїв з комерційною метою спонукає до зміни соціальних і культурних норм поведінки серед населення та сприяє створенню умов для вживання алкоголю. Для того, аби цього не допустити, потрібно вжити ряд заходів, серед яких виділяють наступні: введення системи ліцензування роздрібної торгівлі

або державної монополії, орієнтованої на дотримання інтересів охорони здоров'я; регулювання кількості та місць розташування торговельних пунктів, часу та місць продажу, форм роздрібного продажу, а також роздрібного продажу в конкретних місцях чи в рамках проведення певних заходів; встановлення віку для продажу та споживання алкоголю; прийняття політик, спрямованих на недопущення продажу особам у стані алкогольного сп'яніння та неповнолітнім; запровадження відповідальності за порушення продавців та осіб, які їх обслуговують; здійснення заходів щодо недопущення незаконного продажу та обігу алкоголю тощо.

6. Маркетинг алкогольних напоїв. Під маркетингом, в першу чергу, розуміється реклама та просування алкоголю різними способами, в тому числі й через спонсорство спортивно-культурних заходів, використання методів прихованої реклами, надсилання електронних листів, смс-повідомлень, рекламу у соцмережах та подкастинги. Маркетинг спрямований на широкий загал, тобто як на потенційних споживачів, серед яких зазвичай є діти та молодь, так і діючих. Часто алкогольні компанії прив'язують вживання алкоголю до спорту, культури, ототожнюючи його із запорукою успіху. Саме тому важливо здійснювати заходи, що обмежують маркетинг. До таких заходів належать: регулювання контенту та об'ємів маркетингу, регулювання прямого та непрямого маркетингу в ЗМІ, запровадження обмежень та заборон на рекламу й спонсорство, регулювання маркетингу в соцмережах, розробка та запровадження ефективних систем нагляду за маркетингом алкоголю тощо.

7. Цінова політика. Доведено, що споживачі, включаючи молодь та тих, хто вживає алкоголь у великих дозах чутливі до цінових змін. Високі ціни забезпечують скорочення споживання серед неповнолітніх, протидіють переходу до вживання алкоголю у великих кількостях чи навіть епізодичного вживання у великих кількостях, а також впливають на вподобання споживачів. Саме тому ця стратегія вважається однією із найефективніших стратегій, здатних суттєво вплинути на скорочення споживання алкогольних напоїв. Створення системи оподаткування алкоголю разом з ефективним механізмом правозастосування цієї системи, регулярний перегляд податків і цін згідно інфляції, запровадження заборони на проведення різного роду акцій, що стимулюють купівлю алкоголю, продажів зі знижками, встановлення мінімальних цін тощо — всі ці заходи дозволять зменшити рівень споживання.

8. Скорочення негативних наслідків вживання алкоголю та алкогольної інтоксикації. До цього напрямку належить: регулювання умов споживання алкогольних напоїв, щоб зменшити можливі випадки насильства та агресивної поведінки; надання необхідної допомоги особам у стані алкогольної інтоксикації; маркування на напоях про шкоду вживання алкоголю; впровадження і регулювання відповідальності для осіб, які продають алкоголь нетверезій людині, доводячи її до стану інтоксикації тощо.

9. Скорочення впливу на здоров'я населення алкогольних напоїв, що вироблені незаконно або неорганізованим сектором. Оскільки незаконно вироблені алкогольні напої можуть містити більш високий рівень етанолу чи бути насичені токсичними речовинами, такими як метанол, і мати відповідні негативні наслідки для здоров'я споживачів, необхідно на державному рівні здійснювати контроль за нелегальним виробництвом таких напоїв. Для цього потрібно: здійснювати якісний контроль за виробництвом та розподілом алкогольних напоїв; регулювати незаконно вироблений алкоголь та включити його до системи оподаткування; запровадити ефективну систему контролю та правозастосування; розробити систему відстеження незаконно виробленого алкоголю; пояснювати населенню можливі наслідки від вживання незаконно виробленого алкоголю тощо.

10. Моніторинг та епіднадгляд на місцевому, національному та міжнародному рівнях необхідні для здійснення контролю за масштабами шкоди, спричиненої алкоголем та тенденціями в цій царині, посилення інформаційно-просвітницької діяльності, формування політики та оцінки ефективності заходів, що приймаються. При цьому систематичний та постійний збір, обробка та аналіз даних, своєчасне поширення інформації та зворотній зв'язок з особами, які формують політику, та іншими зацікавленими сторонами повинні бути невід'ємною частиною будь-якої політики та заходів зі скорочення споживання алкоголю.

Саме комплексний підхід до вирішення проблеми і буде найкращим стимулом для зменшення рівня споживання алкоголю. Варто зауважити, що всі перелічені вище напрямки політик були розроблені на основі ґрунтовних досліджень та досвіду багатьох країн світу, перш ніж вони були запропоновані під час проведення 63-ї сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я в якості Глобальної стратегії зі скорочення шкідливого споживання алкоголю.

Проте це зовсім не означає, що одна стратегія без іншої не буде діяти. Впровадження кожного вищезазначеного напрямку діяльності також буде мати ефективність, однак можливо не в тих масштабах, які міг би мати комплексний підхід на державному рівні.

Цікаво, що міжнародна спільнота не говорить лише про пропагування здорового способу життя і відкриття безкоштовних спортивних майданчиків. Так, це робити необхідно, проте не лише ці фактори є визначальними у скороченні споживання алкоголю. Такий напрямок може бути одним із, але не виключно єдиним, як дехто намагається це представити.

Як в Україні продовжити тенденцію до зменшення рівня споживання алкоголю?

Після огляду рекомендацій ВООЗ, логічно було б розглянути контекст України та запропонувати першочергові кроки, які необхідно вжити на державному рівні для того, щоб суттєво зменшити споживання алкоголю. Спробуємо запропонувати ряд таких першочергових завдань.

Стратегія

Варто зауважити, що Україні бракує політичної волі з боку влади провадити комплексну та цілеспрямовану політику задля захисту громадського здоров'я і скорочення споживання алкогольних напоїв. Свідченням цьому є постійні лобістські намагання з боку алкогольної індустрії не допустити підвищення акцизів на алкоголь, повернути рекламу, зокрема, пива, обходити чинне законодавство щодо реклами та спонсорства й забезпечити сприятливі умови для розвитку свого бізнесу на теренах України.

Крім того, наша держава досі не має Стратегії, яка базувалася б на рекомендаціях ВООЗ та досвіді інших країн і містила б конкретні кроки задля скорочення рівня вживання алкоголю та збереження людських життів. Адже наявність державної стратегії, що, в тому числі, передбачає фінансування з державного бюджету, могла б бути свідченням серйозних намірів з боку держави зменшити тягар та наслідки від споживання алкоголю, яких Україна зазнає регулярно. Стратегія задає вектор, передбачає серйозний підхід та покладає зобов'язання на відповідальних за її впровадження. Більш того, саме наявність такої стратегії та її впровадження дозволяє досягнути кінцевої мети. Відсутність такого стратегічного документу

свідчить про неготовність і незацікавленість влади системно діяти в напрямку захисту громадського здоров'я.

Зменшення доступності алкоголю

Не стратегією єдиною... В умовах, коли відсутня політична воля, лідерство, необхідне для просування змін, і, зокрема, цілеспрямована стратегія, маємо визначитися з тими кроками, застосування яких дозволить і надалі скорочувати рівні споживання та смертності. За даними ВООЗ за 2016 р., наша країна знаходиться на 10 місці серед європейських країн по споживанню алкоголю. В Україні споживають 12,8 л. чистого спирту на душу населення особи у віці старше 15 років [3]. Ми входимо у ТОП-10 країн Європи з найвищим рівнем споживання алкоголю. Це означає, що для нашої країни проблема досі нагальна і її вирішенням потрібно займатися системно.

Починаючи з 2010 року в окремих містах України були прийняті місцеві рішення, що передбачали заборону продажу алкогольних напоїв у нічний час. Ініціатива походила як «знизу»: місцеві жителі писали скарги та підписували петиції до органів місцевого самоврядування з відповідними вимогами, так і з боку місцевої влади, яким вдавалося прийняти відповідні рішення. Такі рішення були затверджені органами місцевого самоврядування (ОМС) щонайменше у 14 містах, таких як: Кременчук, Хмельницький, Львів, Івано-Франківськ, Богуслав, Кам'янське, Тернопіль, Чернігів, Київ, Суми, Кіцман, Ужгород, Мукачево, Житомир тощо.

Проте, Законом України №1824–17 від 21.01.2010 року положення статті 15–3 Закону України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів» щодо заборони продажу «в інших місцях, визначених органами місцевого самоврядування» було замінено та викладено в наступній редакції: «На час проведення масових заходів сільські, селищні та міські ради в межах відповідної адміністративної території можуть заборонити або обмежити продаж пива (крім пива у пластиковій тарі), алкогольних, слабоалкогольних напоїв та куріння тютюнових виробів».

В результаті органи місцевого самоврядування втратили право забороняти продаж алкогольних напоїв та тютюнових виробів у визначених ними місцях. Таке положення законодавства, зокрема, стало причиною скасування судами рішень місцевих рад щодо

обмеження, заборони торгівлі алкогольними та тютюновими виробами (Рішення Одеської міської ради №1905-VI від 19.04.2012 р. та інші). По факту це означає, що суди скасували відповідні рішення і більшість з них містять рекомендаційний характер. Щоправда у деяких місцевих радах рішення приймаються по-новому, щоб відстояти можливість регуляцій в нічний та ранковий час, однак ефекту від того досить небагато.

Ми бачимо, що значна частина суспільства, включно з місцевою владою, розуміє важливість таких заборон. Адже, обмеження на продажі у нічний час скорочують рівень споживання, особливо випадки спонтанної купівлі алкоголю, а також позитивно впливають на зменшення рівня злочинності, що скоюється у стані алкогольного сп'яніння вночі. В тих містах, де такі заборони тривали певний час, люди констатують зменшення випадків нічних нетверезих компаній, що порушують громадський спокій. Вбачається, що для того, аби врегулювати це питання в інтересах захисту громадського здоров'я, потрібно встановити на рівні закону право ОМС додатково встановлювати обмеження на продажі в нічний час або ж встановити чітку заборону у визначений час продавати алкоголь по всій країні. Така ініціатива чітко підпадає під вищеописану стратегію ВООЗ №5 «Доступність алкогольних напоїв».

Крім того, така ініціатива — позитивна практика багатьох європейських і світових країн. Так, наприклад, обмеження щодо часу та місць продажу алкоголю діють у таких країнах як Франція, Ірландія, Швеція, Норвегія, Фінляндія, Італія, Ізраїль, Латвія, Литва, Португалія, Індонезія, в окремих штатах США, Канади та Австралії.

Цінова політика

Щороку в Україні перед прийняттям Бюджету на наступний рік переглядаються ставки акцизного податку на підакцизні товари. Як показує досвід України, в ті роки, коли алкогольні акцизи підвищувалися більше, ніж на рівень інфляції, рівень споживання і продажу алкогольних напоїв зменшувався, причому знижувався і рівень смертності від причин, напряду пов'язаних зі споживанням алкоголю. Це також дозволяє наповнювати державний бюджет.

Так, згідно даних державної статистики, у 2014 р. в Україні зросли ціни на алкоголь. І якщо у 2013 р. рівень алкогольної смертності в Україні сягав — 11181 особи, то у 2014 р. — 10442 осіб, у 2015 р. —

9052 осіб, а у 2016 р. — 8631 особи. Відповідне зниження показників смертності відбулося і за показниками алкогольної кардіоміопатії (з 4203 осіб у 2013 р. до 3161 особи у 2016 р.), алкогольної хвороби печінки (з 1895 осіб у 2013 р. до 1515 осіб у 2016 р.) та отруєння алкоголем (з 3451 особи у 2013 р. до 2734 осіб у 2016 р.). Дані вказані без урахування АР Крим, Донецької та Луганської областей). Отже, якби підвищення акцизів збільшувало масштаби нелегального ринку, а відповідно і «неякісного» виробництва алкоголю, як це стверджують ті, хто лобіює інтереси алкогольного ринку, то рівень захворювань і смертності збільшувався б. Однак, ми бачимо, що насправді цього не відбувається.

Дані, акумульовані з Держстату завідувачем сектору контролю над тютюном Українського інституту стратегічних досліджень МОЗ України Костянтином Красовським, по споживанню легального алкоголю (виробництво + імпорт — експорт) на душу населення особами у віці старше 15 років свідчать про зменшення споживання алкоголю і виглядають наступним чином:

	2013	2014	2015	2016
Алкоголь (100%)	7,9 л	6,9 л	5,8 л	5,7 л
міцні напої	9,7 л	7,6 л	6,6 л	6,3 л
пиво	65,7 л	63,8 л	52,5 л	48,7 л
вино	4,0 л	3,2 л	2,6 л	4,0 л
Слабоалкогольні напої	2,9 л	2,8 л	2,5 л	2,2 л

Прикладом того, що підвищення акцизів на алкоголь дозволяє суттєво наповнювати бюджет країни, слугують дані державного казначейства, які показали, що за 2016 р. до державного бюджету України від акцизів на алкогольні напої надійшло 12,6 млрд. гривень, що на 3,3 млрд. більше, ніж за відповідний період 2015 року. У 2016 році надходження до державного бюджету від акцизів на алкогольні напої суттєво перевищують надходження у 2012–2015 роках: так, наприклад, якщо у 2012 р. надходження становили 8,05 млрд. грн, то у 2016 р. 12,6 млрд. грн.

Аналіз даних починаючи з 2012 р. показує, що надходження до державного бюджету значно зростали лише у 2014 та 2016 рр., коли було суттєво підвищено ставки акцизів на алкогольні напої. При цьому, у 2016 р. надходження від акцизів на лікєро-горілчану продукцію зросли на 20%, на виноробну — на 35%, на пиво — на

74%. Зростання надходжень до бюджету від акцизів відбулося при зменшенні обсягу продажів алкоголю, зокрема горілки на 11% та пива на 7%.

Отже, досвід України переконливо доводить дієвість цінової політики. Як вже зазначалося, високі ціни запобігають початку раннього споживання алкоголю, спонукають тих, хто вживає алкоголь пити менше, або відмовитися взагалі, що у свою чергу стає запорукою зменшення виробництва алкогольних напоїв, наповнюють держбюджет та в цілому дозволяють запобігти захворюванням та ранній смертності. При цьому, виробництво нелегального алкоголю не є настільки масштабним, яким його намагаються зобразити, щоб не допустити чергового підвищення акцизів.

На думку автора, це означає, що уряд України має щороку підвищувати акцизи, вище, ніж на рівень інфляції, щоб і державний бюджет наповнювати, і захищати громадське здоров'я.

Реклама та спонсорство

Починаючи з 1 липня 2015 року пиво на законодавчому рівні в Україні було прирівняне до алкогольних напоїв. З того часу на рекламу та просування цього напою розповсюджуються обмеження, що регулюють алкоголь як такий. Так, згідно статті 22 ЗУ «Про рекламу» алкогольні напої, в т. ч. і пиво забороняється рекламувати: на радіо й телебаченні з 6 до 23:00; в усіх друкованих ЗМІ (крім спеціалізованих видань); за допомогою заходів рекламного характеру; засобами внутрішньої та зовнішньої реклами; на відстані менше ніж 300 метрів від території шкіл, дитячих садків та інших навчальних закладів; розповсюдження та продаж будь-яких товарів із зображенням бренду (торгової марки) виробника тощо [4].

Реклама з метою залучення споживачів, зокрема нових, — головний маркетинговий інструмент алкогольної індустрії, у вироблення якого остання вкладає мільйонні бюджети. Дешева ціна — другий такий інструмент. Обидва ці інструменти у поєднанні дозволяють виробникам алкоголю отримувати надприбутки, при цьому ефективно залучаючи споживачів, зокрема серед дітей та молоді. Саме тому будь-які обмеження, що пропонуються на законодавчому рівні по відношенню до ціни та реклами і спонсорства завжди наражаються на шалений спротив з боку лобістів алкогольної індустрії, які всіляко намагаються їх не допустити. Політика пивних компаній не виключення цьому. Вони приваблюють молодь шляхом дешевих

цін на свій напій, а також за допомогою реклами унормовуючи вживання пива як такого. З липня ж 2015 року пряма реклама пива була заборонена з 6 ранку до 23 години вечора.

Важливо підкреслити, що таке обмеження на рекламу є частковим. Крім того, 24 години на добу алкогольним компаніям дозволяється спонсорство. Через недосконалість чинного законодавства, що регулює це поняття та відверте небажання алкогольних компаній дотримуватися чинного законодавства, вони продовжують обходити закон та рекламувати свою продукцію.

За результатами соціологічного опитування в межах міжнародного проекту ВООЗ «Здоров'я та поведінкові реакції учнівської молоді — 2014», серед напоїв, які вживають діти раз на тиждень — пиво та слабоалкогольні напої. В Україні споживання алкоголю починається вже в 11 років.

Досвід європейських країн. За даними звіту Європейської комісії реклама алкогольних напоїв (включаючи вино і пиво) повністю заборонена на телебаченні і радіо в таких країнах як Франція, Норвегія і Швеція.

Так, за даними ВООЗ, у Франції, де рекламу алкоголю було заборонено ще у 1991 році, споживання алкоголю на душу населення зменшилося з 16 літрів на душу населення старше 15 р. в 1990 році до 11,5 літрів у 2007 році. Норвегія та Швеція наприкінці 2000-х років мали найнижчі показники споживання алкоголю: менше 7 літрів на душу населення старше 15 років при тому, що середній показник для Європи складав майже 11 літрів. У 1992 році Україна та Франція мали практично однакові показники смертності від цирозу печінки (розвиток якого найчастіше зумовлений вживанням алкоголю): 16 на 100 тисяч населення, у 2004 році у Франції цей показник зменшився до 11, а в Україні — зріс до 36. У Норвегії та Швеції цей показник останніми роками дорівнює лише 5, тоді як середньоєвропейський рівень — це 20 смертей від цирозу печінки на 100 тисяч населення.

Дослідження показують прямий взаємозв'язок між впливом реклами алкоголю, в тому числі у місцях його продажів, та початком його споживання підлітками [5]. Дванадцятирічні підлітки, які в опитуванні мали найвищі показники нараженості на алкогольну рекламу, через рік після опитування починали вживати алкоголь на 50% частіше, ніж ті підлітки, які мали найнижчі показники нараженості на алкогольну рекламу. Дванадцятирічні, які мають

рекламну продукцію від алкогольного виробника або хотіли б отримати мають на 77% більше шансів почати пити на рік пізніше.

Отож, для того, аби алкогольні компанії припинили обходити недосконало виписані норми в чинному законодавстві і перестали, по суті, рекламувати свою продукцію, необхідно уточнити формулювання спонсорства та обмежити його на рівні закону.

Отже, як ми бачимо, запропоновані та вищеописані стратегії добре зарекомендували себе та знайшли своє підтвердження не лише в інших країнах Європи та світу, але й добре працюють в Україні. Саме тому можна зробити висновок, що вищеописані та запропоновані автором кроки дозволять і надалі продовжувати позитивну тенденцію до зменшення рівнів споживання алкоголю, передчасної смертності та захистити дітей і підлітків від популяризації алкогольних напоїв.

- [1] Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения, 2013 г. — Режим доступа: http://euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/187154/e96726R.pdf
- [2] Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя [Электронный ресурс] / Всемирная организация здравоохранения, 2010 г. — Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85544/1/9789241599931_rus.pdf
- [3] Alcohol per capita consumption / World Health Statistics data visualizations dashboard. Last updated: 2017–04–11 [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://apps.who.int/gho/data/node.sdg.3-5-viz?lang=en> (дата звернення 30.09.2017).
- [4] Закон України «Про рекламу» від 03.07.1996 №270/96-ВР. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/270/96-vr/page2>
- [5] Avalon de Bruijn. The impact of alcohol marketing [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/191370/10-The-impact-of-alcohol-marketing.pdf

Стратегии по сокращению потребления алкоголя в Украине и в мире

Юлия Николаевна СОЛОХА

Коалиция общественных организаций «За трезвую Украину», Украина

В статье выполнен обзор принятых международными организациями стратегий формирования трезвого образа жизни. Критически проанализированы меры, которыми манипулируют в СМИ, такие как: «постройте бесплатные спортивные площадки и молодёжь перестанет

употреблять алкоголь», «нельзя ничего запрещать, это даст обратный эффект — начнут ещё больше пить» и другие. Предложены первоочередные шаги, которые необходимо осуществить в Украине для того, чтобы действительно сократить уровень потребления алкоголя, в том числе среди детей и молодёжи.

Ключевые слова: трезвость; антиалкогольная стратегия; международные стратегии борьбы против алкоголя; реклама алкоголя; здоровый образ жизни; акцизы на алкоголь; цены на алкогольные напитки; влияние рекламы на детей; потребления алкоголя; доступность алкоголя

Review of strategies to reduce alcohol consumption in Ukraine and in the world

Yulia M. SOLOKHA

Coalition of NGOs “For Sober Ukraine”, Ukraine

The article reviews the strategies adopted by international organizations to create a sober lifestyle. Critically analyzed are the measures manipulated in the media, such as: “Build free sports grounds and young people will stop drinking alcohol”, “You can not forbid anything, it should have the opposite effect — they will start drinking more” and others. Proposed priority steps that need to be implemented in Ukraine in order to really reduce the level of alcohol consumption, including among children and young people.

Key words: sobriety; antialcoholic strategy; international strategies for combating alcohol; advertising alcohol; healthy lifestyle; excises on alcohol; prices for alcoholic beverages; the impact of advertising on children; alcohol consumption; availability of alcohol

Секція 2. Педагогіка

Section 2. Pedagogy

УДК 159.9

Особливості профілактики вживання алкоголю серед неповнолітніх

Олена Павлівна МАКАРОВА, Дмитро Русланович КРАВЦОВ

Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна

E-mail: *faynalena@ukr.net*

Стаття містить огляд основних причин, наслідків та впливу вживання алкоголю на організм неповнолітніх. Розглядаються пріоритетні напрямки та особливості проведення профілактичної роботи, щодо запобігання вживанню алкогольних напоїв неповнолітніми.

Ключові слова: психологічна профілактика; вживання алкоголю; неповнолітні

Сьогодні в Україні відмічається погіршення ситуації зі станом здоров'я неповнолітніх. Спостерігається збільшення молодих людей, які вживають алкоголь, що негативно впливає на їх фізичне та психологічне здоров'я, відносини в родині та в соціумі [2].

Значна кількість розмаїття алкоголю, так званих «наливайок», виготовлення спиртних напоїв домашнім або кустарним шляхом, незаконна торгівля в кіосках — все це сприяє зростанню споживання алкоголю серед неповнолітніх та молоді. Також причинами такої ситуації є вільний доступ до алкоголю та інших шкідливих речовин (тютюну, наркотиків та ін.).

Розглядаючи алкоголізм неповнолітніх, виділяють декілька факторів:

- а) соціально-психологічний;
- б) психологічний фактор;
- в) фактор особистості неповнолітнього.

Дитина в десятирічному віці наполегливо вчиться, виявляє бажання до розвитку своїх розумових здібностей та своєї індивідуальності. Вона має уявлення, для чого необхідно вчитися, та має здатність до навчання. Якщо до дитини добре відносяться, не сварять, дитині подобається перебування в школі, комфортно та затишно в родині, то їй продовжує подобатись процес навчання, вона відвідує різноманітні гуртки, вільний час проводить з однолітками та з родиною. Але існують фактори, які впливають на

вживання алкоголю неповнолітніми, які живуть в благополучних сім'ях, а саме: соціальні групи, інтерес пізнати нове, спробувати нові відчуття, здатися дорослим серед однолітків.

Діти з групи ризику (неблагополучні сім'ї, неповнолітні чиї рідні зловживають алкоголем, батьки-наркомани, неповнолітні, які мають притягнення до кримінальної та адміністративної відповідальності), в такому віці починають розуміти неблагополучність сім'ї, в якій вони живуть і вони починають відчувати себе неповноцінними. Неповнолітні з групи ризику, або як їх ще називають «діти з асоціальною поведінкою», починають вживати алкоголь та приймати інші психотропні речовини. Таким чином вони намагаються отримати задоволення, яке включає в себе: швидке вирішення проблем, завоювання певного статусу чи авторитету серед однолітків, або тимчасове відсторонення від життєвих труднощів.

Традиційні місця проведення дозвілля неповнолітніми — це різноманітні гуртки, спортивні секції, але, на жаль, вони не кожному доступні. Тому неповнолітні для проведення вільного часу обирають занедбані будинки, гаражі, підвали та інші місця, де вони безконтрольні у виборі розваг та полишені самі на себе. Саме в цих місцях вони починають куштувати алкоголь, тютюн та інші психотропні речовини.

Алкогольні напої дуже небезпечні та здатні затягувати, збуджувати бажання та потребу вживати ще. З часом малі дози алкоголю непомітно переростають до більших і людина непомітно втягується у пияцтво. Звичайно, вживання алкоголю неповнолітніми не можна порівнювати з хронічним п'яницею, але саме спиртні напої стають причиною деформації особистості та фізичного стану у незрілому організмі неповнолітнього.

Вплив алкоголю на молодий організм, що росте, відмічається в нервових розладах (неповнолітній стає запальним та неврівноваженим); руйнуванні внутрішніх органів (захворювання нирок, печінки, серця та ін.), пошкодженнях головного мозку (відставання в психічному розвитку та зниження успішності в навчанні); деформації особистості. Вживання алкоголю негативно впливає на ще несформовану психіку неповнолітніх, вони дуже піддаються впливу оточуючих, починають протистояти суспільству, знижується здатність контролювати свої вчинки, також алкоголь є стимулятором для вчинення злочинів та правопорушень, неправомірної поведінки: неповнолітній провокує та загострює конфлікти.

Алкоголь, токсикоманія, наркоманія та психоактивні речовини глибоко укорінилися в нашому суспільстві. Віковий поріг дев'яти серед неповнолітніх значно збільшився, одночасно з цим зростає і кількість правопорушень вчинених ними. Вживання алкоголю підштовхує неповнолітніх на вчинення злочинів та інших правопорушень. При цьому зв'язок алкоголю та злочинної поведінки неповнолітніх в тому, що вони вчиняють злочини та правопорушення з метою отримання спиртного чи коштів [2].

Наразі в Україні існують загальнонаціональні програми, які направлені на розвиток здорового способу життя, зокрема неповнолітніх та молоді, а також програми, які направлені на профілактику алкоголізму серед неповнолітніх.

У вирішенні питань профілактики вживання алкогольних напоїв неповнолітнім розглядають: середовище, в якому він перебуває (фактори ризику та їх нейтралізації) та особистість неповнолітнього (стійкість до несприятливих соціально-психологічних факторів) [3]. На нашу думку, робота з особистістю є найбільш доцільною в сензитивний та кризовий для її розвитку період. Тому якісна профілактична робота забезпечить тверезий спосіб життя серед неповнолітніх.

Значну роль у профілактиці алкоголізму серед неповнолітніх виконує сім'я. Вона виступає з'єднувальним ланцюгом між індивідом та соціумом, також в сім'ї відбувається передача духовних цінностей, національних та сімейних традицій, які передаються з покоління в покоління. Інститут сім'ї формує не тільки соціально важливі якості індивіда, а й властиві їй ціннісні критерії.

Вагомий вклад у профілактичну роботу вносять навчальні заклади. Саме вчителі повинні розвивати вміння вести здоровий спосіб життя, орієнтувати неповнолітніх на майбутнє, на продовження отримання освіти, відповідального ставлення до себе та оточуючих, навчити правильно спілкуватися з однолітками та протистояти негативному впливу з їхнього боку, розвивати дружні стосунки, які здійснюють благодійний вплив та сприяють особистісному зростанню, програмують на правильну поведінку, яка дозволяє впоратися з можливими невдачами та розчаруваннями.

Оскільки провідна діяльність серед неповнолітніх — це гра та навчання, більш ефективним було б проведення в навчальних закладах тренінгових занять та семінарів-тренінгів.

Вживання алкоголю неповнолітніми — це результат слабкої волі особистості, наслідкування негативним прикладам, неналежного виховання та профілактичної роботи. Тому комплексність профілактичних заходів, підвищена відповідальність серед вчителів, батьків та самих неповнолітніх, об'єднання зусиль поліції, громадян та державних органів дадуть позитивні результати у напрямку протидії вживанню алкоголю серед неповнолітніх.

- [1] Гаджихметов А. Причины, наследки й основні заходи профілактики підліткового алкоголізму // Підприємство, господарство і право. — 2009. — Вип. 9 (165). — С. 58–62.
- [2] Ворник Б. Комунікативні техніки зміни поведінки підлітка та молоді. Навчально методичний посібник / Б. Ворник, В. Коломієць, В. Пурік та ін. — К.: ВЦ «День печати», 2008. — 136 с.
- [3] Бухтіарова Т. Організація профілактики правопорушень та застосування програм відновного правосуддя в діяльності кримінальної міліції у справах дітей. Навчальний посібник із взаємодії працівників КМСД з установами та організаціями, які здійснюють профілактику правопорушень серед дітей / Т. Бухтіарова, А. Горова, Р. Коваль, О. Лазаренко та ін. — К.: Український Центр «Порозуміння», 2009. — 70 с.

Особенности профилактики употребления алкоголя среди несовершеннолетних

Елена Павловна МАКАРОВА, Дмитрий Русланович КРАВЦОВ
Харьковский национальный университет внутренних дел, Украина

В статье отображены основные причины, последствия и влияние употребления алкоголя на организм несовершеннолетнего. Рассматриваются приоритетные направления и особенности проведения профилактической работы по предотвращению употребления алкогольных напитков несовершеннолетними.

Ключевые слова: психологическая профилактика; употребление алкоголя; несовершеннолетние

Features of prevention of alcohol abuse by minors

Olena P. MAKAROVA, Dmytro R. KRAVTSOV
Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine

The article contains the review of the main reasons, consequences and impact of alcohol abuse on the minor's organism. The author deals with the priorities and features of conducting prophylactic work on preventing alcohol abuse by the minors.

Key words: psychoprophylaxis; adolescents; alcohol abuse

Досвід популяризації тверезого способу життя серед дітей та молоді м. Києва

Микола Миколайович НЕСТЕРЕНКО

Київська міська організація товариства тверезості та здоров'я, Україна

E-mail: *tvezelist@gmail.com*

В доповіді розглядаються форми та методи роботи щодо захисту дітей та молоді в м. Києві від соціально-небезпечних, згубних звичок (тютюнокуріння, алкоголевживання, в т. ч. пива, енергетиків і т. п.). На досвіді Київської міської організації товариства тверезості та здоров'я показано роботу з ранньої профілактики шкідливих звичок серед учнів різних вікових категорій. Зроблено висновок, що для попередження тютюнокуріння, вживання спиртних виробів серед українців, особливо дітей та молоді, потрібно ширше використовувати методи просвітницької роботи в усній, друкованій та наглядній формах, а також проводити заходи на державному, громадському та особистому рівні.

Ключові слова: тверезість; освіта; діти; генофонд

В умовах соціально-економічної і політичної нестабільності в країні, стрімкого зменшення народжуваності і натомість збільшення смертності українців, необхідність в популяризації та утвердженні тверезого способу життя зростає в рази. Адже соціально-небезпечні, згубні шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю, в тому числі пива, енергетиків, кальяну, інших наркотиків) підживляють здоров'я нації, як фізичне, так і моральне, роблять нас слабкими перед життєвими викликами, завдають величезну шкоду економіці країни, її обороноздатності, знищують перспективу бути розвиненою і успішною країною. Ось чому сьогодні ми усі разом повинні об'єднати свої зусилля і хоча б певною мірою наблизити шлях до перемоги над алкоголізацією нашого суспільства.

Працівники та активісти Київської міської організації товариства тверезості та здоров'я, враховуючи досвід попередників, за роки своєї діяльності напрацювали практичні форми і методи освітньо-профілактичної роботи серед дітей та молоді щодо формування у них потреби до ведення тверезого способу життя. Деякі

з них, які, на нашу думку, є ефективними, пропонуємо вашій увазі. Постійними нашими партнерами у реалізації цих проектів були і залишаються освітяни м. Києва та деякі регіони Київщини, служби у справах дітей районних державних адміністрацій столиці, наукові установи, споріднені громадські організації, центри сім'ї, будинки для юнацтва, бібліотеки, радіо і телебачення, друковані ЗМІ та інші.

На наше переконання, формувати тверезість через систему освіти необхідно починати з молодшої школи, а то й дитячого садочка. Адже саме в цьому віці активно формується система цінностей у маленьких українців.

Тож, для учнів 1–4 класів діє програма «Уроки доброчинності та здоров'я», яка передбачає проведення 3-х занять з дітьми (піктограма, рольові ігри, перегляд тематичних мультиків, виконання практичних завдань та інше) і 1-го заняття з їхніми батьками — підсумкове. Для закріплення пройденого матеріалу дітям вручаються брошури, казочки «Той, хто знає, біди не має» та «Звички — друзі, звички — вороги». Ефективність дії цієї програми ми спостерігали в київських школах №33, 170, 12, 235 та в інших. Учні, які були учасниками таких занять, вже в кінці 3-го уроку мали чітку установку на ведення тверезого способу життя, хоча перед цим, як засвідчувала піктограма, 95% з них мали хибну уяву про нібито нешкідливість вина, шампанського, пива і т. п. для людини, її успішного і щасливого майбутнього. Вже потім, в старших класах, ці учні за власним бажанням ставали юними пропагандистами тверезості серед своїх ровесників, активними помічниками вчителів валеології, біології, фізкультури, класних керівників в організації різного роду акцій, спрямованих на популяризацію здорового, тверезого способу життя.

Для учнів 5–11 класів, ВПУ, ліцеїв та студентів (з урахуванням вікових категорій) застосовується програма «Уроки тверезості та здоров'я», якою передбачено об'єктивне, науково обґрунтоване інформування щодо небезпечного впливу алкогольно-тютюнових виробів, пива, енергетиків та ін. на організм людини, її соціальний стан і якість життя в цілому. Працівники та активісти Товариства, спільно зі своїми партнерами на благодійній основі тільки за період з 2016 по 2017 рік провели ранню просвітницьку роботу в 103 класах (групах) 22 освітніх закладів м. Києва, охоплено понад 2500 учнів та студентів.

Ефективною формою популяризації тверезого способу життя є використання свята День Знань — 1 вересня. Наприклад, у 2016

і 2017 р. на таке свято у ВПУ №33 м. Києва був запрошений представник Товариства. У виступі-зверненні увагу присутніх він зосередив на особливій важливості для українців в час випробувань для нашої держави дотримання ними тверезого способу життя, що є потужною зброєю проти агресора-окупанта. Така форма несе не тільки інформаційне навантаження, а й патріотичне виховання.

Цікавою формою поширення ідей тверезості серед молоді є проведення різних за напрямками та тематикою конкурсів. Так, з метою естетичного виховання, популяризації тверезого, здорового способу життя серед юнаків та дівчат щорічно Товариство спільно з Міжрегіональним центром ювелірного мистецтва м. Києва для учнів центру проводить конкурси для дівчат «Міс Центру», для юнаків «Містер Центру». В конкурсних завданнях дівчата та юнаки виявляють свої кращі творчі здібності, силу, красу та ерудицію. Переможцями спеціальних номінацій «Міс краси та здоров'я», «Містер благородства, сили і сміливості», започаткованих Товариством, стають ті, які ведуть тверезий спосіб життя, без тютюну та інших шкідливих звичок, є прикладом для своїх ровесників. Від Товариства вони отримують пам'ятні подарунки та грамоти.

Вже п'ятий рік поспіль, Товариство спільно з ГО «Твереза Україна» проводять Всеукраїнський літературний конкурс «Ми за тверезе життя!» серед учнів шкіл різних вікових категорій, а також серед дорослих учасників.

Проводився також конкурс на кращий кінотеатр м. Києва щодо популяризації тверезого способу життя серед киян та гостей столиці. Цікавим і плідним був конкурс серед художників України на кращий плакат щодо переваг тверезості проти пияцтва.

З 2013 року започатковано співпрацю Товариства зі Святошинським центром зайнятості м. Києва. Для непрацюючих громадян проводиться цикл тематичних лекцій «Тверезий, здоровий спосіб життя — запорука професійних успіхів», працівникам Центру надається методична, консультативна та інша допомога. Така співпраця — добра нагода спілкування з цільною, організованою аудиторією.

Продовжується багаторічна робота Товариства з реалізації спільного проекту з Київським міським центром «Родинний дім» — «Школа життя», спрямована на попередження негативних проявів в різних життєвих ситуаціях серед учнівської молоді.

Надзвичайно важливим у справі популяризації тверезості серед українців є тісний зв'язок зі ЗМІ, як електронними, так і друкованими. Добрі, багаторічні стосунки Товариства склалися з Всеукраїнською газетою «Справи сімейні», науково-практичним журналом «Здоров'я суспільства», газетою «Здоров'я киян», «Вечірній Київ», друк матеріалів працівників Товариства у збірниках «Гігієна населених місць» ДУ «Інститут гігієни та медичної екології ім. О.М.Марзєєва НАМН України», телеканалами ICTV — телепрограма «Лінія конфлікту», УТ-1 — програма «Знайти вихід», «1+1» та іншими.

Для забезпечення навчальних закладів м. Києва оперативною інформацією щодо нових форм роботи з учнями в питаннях виховної та просвітницької роботи на основі поширення ідей тверезості Товариством був започаткований випуск та розповсюдження «Інформаційно-методичного бюлетеня». Педагоги дізнавались про історію тверезницького руху, зокрема про будинок опіки народної тверезості та його роботу, який був збудований у 1902 р. на Лук'янівській площі у Києві та інше. Значну увагу Товариство приділяє наочній агітації за тверезість. Були виготовлені футболки з написом «Кияни — за тверезість та здоров'я», брошури «Ваша остання сигарета», наліпки з логотипом «Я завжди тверезий», кишенькові календарики, плакати, вимпел «Кращому колективу тверезості», був оформлений автобус з гаслами до киян щодо переваг тверезого способу життя та інше. До речі, курсував маршрут №38 від вулиці Ломоносова до червоного корпусу університету ім. Т.Г.Шевченка (саме тут зосереджена велика кількість молоді та студентства). Всі ці та інші заходи Товариство продовжує спрямовувати на захист наших співвітчизників, особливо найменших громадян нашої країни від алкоголізації, нікотинової, наркотичної прірви, від духовно-фізичного знищення.

Висновки

Для більш ширшого інформування населення про негативний вплив шкідливих, згубних звичок потрібно зробити наступні заходи:

1. Щодо тютюнокуріння:

- на державному рівні: виконувати Закон України «Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення»;

- на громадському рівні: створити умови нестерпного ставлення до курців у громадських місцях та розмістити наліпки з написом «Ти курінням вбиваєш мене», «Куріння — ворог краси» та інші;
- на особистому рівні: кинути курити, якщо ви курите; не дозволити нікому курити у вашому автомобілі, навіть з опущеними вікнами; навчити своїх дітей триматися подалі від «пасивного куріння»; бути добрим зразком для наслідування, особливо кіноакторам, педагогам, відомим спортсменам, артистам і не курити взагалі.

2. Щодо вживання спиртних виробів:

- заборонити будь-яку рекламу алкоголю, в т. ч. пиво, енергетики в усіх засобах масової інформації;
- обмежити продаж алкогольних виробів в торгівельній мережі, особливо в нічний час та повністю заборонити поблизу навчальних і культурних закладів;
- створити державну програму щодо попередження соціально небезпечних, згубних звичок серед українців, особливо дітей та молоді.

3. Щодо цільової державної програми:

Ми всі з вами повинні чітко усвідомлювати, що з такою «гідрою», як алкоголізм, наркоманія та інші соціально-небезпечні прояви, боротися доведеться довго, можливо й наступним поколінням. Але, щоб ця боротьба була іншою, тобто перейшла на більш якісний рівень, необхідна цільова державна програма з реальною підтримкою представників громадянського сектору. Якщо така співпраця держави з громадськими організаціями буде, тоді будуть усі підстави стверджувати, що в цієї великої країни є майбутнє.

Закликаю усіх до нелегкої подальшої роботи, до взаємної підтримки і консолідації наших сил. Адже мета у нас одна — твереза, а також здорова й щаслива Україна.

[1] Зінченко Н.О. Роль пасивного куріння в формуванні канцерогенного ризику // Гігієна населених місць. — 2011. — №57. — с. 157.

[2] Углов Ф.Г. Правда и ложь о разрешённых наркотиках: алкоголе и табаке / Ф.Г. Углов; ред. Г.Ф. Углов, В.Г. Жданов, И.П. Клименко, 2-е изд. испр. — М.: 2014. — 240 с.

- [3] Бугар В.В. Уроки доброчинності та здоров'я. Метод. посібник / В.В. Бугар, М.М. Нестеренко. — Київ: ТАТ-ТОВ, 1995. — 20 с.
- [4] Борискин С.П. Оперативная информация // Трезвость и культура. — №5. — 1997. — с. 7.

Опыт популяризации трезвого образа жизни среди детей и молодёжи г. Киева

Николай Николаевич НЕСТЕРЕНКО

Киевская городская организация общества трезвости и здоровья, Украина

В докладе рассматриваются формы и методы работы по защите детей и молодёжи в г. Киеве от социально опасных, вредных привычек (табакокурения, алкоголепотребления, в т. ч. употребления пива, энергетиков и т. п.). На опыте Киевской городской организации общества трезвости и здоровья показана работа по ранней профилактике вредных привычек среди учащихся разных возрастных категорий. Сделан вывод, что для предупреждения табакокурения, употребления спиртных изделий среди детей и молодёжи нужно шире использовать методы просветительской работы в устной, печатной и наглядной формах, а также проводить мероприятия на государственном, общественном и личном уровне.

Ключевые слова: трезвость; образование; дети; генофонд

Experience in promoting a sober lifestyle among children and youth in Kyiv

Mykola M. NESTERENKO

Kyiv City Association of Society of Sobriety and Health, Ukraine

The report examines the forms and methods of protection children and youth in Kiev from socially dangerous, harmful habits (smoking, alcohol consumption, including beer, energy, etc.). The experience of the Kyiv city organization of the sobriety and health society reflects the work on early prevention of bad habits among schoolchildren of different age categories. It is concluded that in order to prevent tobacco smoking, alcohol consumption among children and young people, it is necessary to use more widely the methods of educational work in oral, printed and visual forms, as well as conduct activities at the state, public and personal levels.

Key words: sobriety; education; children; gene pool

УДК 373.5.035:316.623–056.49

Роль громадських організацій у формуванні тверезого способу життя підлітків уразливих категорій

Валерія Борисівна НЕЧЕРДА

Інститут проблем виховання НАПН України, Україна

E-mail: *necherda@gmail.com*

У центрі уваги автора проблема підвищеної уразливості сучасного молодого покоління, зумовлена певними факторами, зокрема, різними формами залежностей, в тому числі, споживанням алкоголю. Наголошується на необхідності превентивної роботи з підлітками, особливо уразливих категорій, та ролі громадських організацій у цьому процесі.

Ключові слова: підлітки; підлітки уразливих категорій; алкоголь; громадські організації

Останнім часом в Україні виразно збільшується тенденція до проявів негативної поведінки підростаючого покоління. Підліткове середовище, що формується за несприятливих соціокультурних, політичних та економічних умов, орієнтоване на тютюнопаління, вживання алкогольних напоїв (зокрема, так званих слабоалкогольних, що активно рекламуються у засобах масової інформації і нищівно впливають на розвиток молодого організму), застосування ін'єкційних наркотиків, психоактивних речовин. Аналіз статистики засвідчує тривожні явища у підлітковому світі. Результати опитування Інститутом соціологічних досліджень ім. О. Яременка груп підлітків 15–17 років, що навчаються у ЗНЗ, засвідчують, що 25,4% учнів мають досвід вживання заборонених наркотичних речовин (33,6% хлопців, 18,8% — дівчат) [1, с. 76]; щоденно палять 20,1% учнівської молоді; з легкістю можуть дістати міцні алкогольні напої — 29,9%, пиво — 61% і слабоалкогольні напої — 68% респондентів [1, с. 61]. З цього приводу вважаємо вартим зазначити, що одним із поширених мотивів споживання тютюну, алкоголю, наркотичних речовин підлітками є ідентифікація з мікросоціальним середовищем, колективом однолітків, де така поведінка вважається звичною.

Підліток хоче «бути, як усі», «не виділятися», «не відставати від компанії».

Різні форми залежностей, в тому числі, від алкоголю, призводять учнів підліткового віку до порушень емоційно-вольової сфери — нездатності регулювати власну поведінку, а, отже, й до підвищеної уразливості. В цілому, підлітковий період є уразливим за своєю природою: бурхливі психологічні та фізіологічні зміни в організмі стають причиною тривожності, агресивності, невдоволеності собою, заниженої самооцінки та часто призводять до опозиційної поведінки підлітків щодо «світу дорослих», їх високої конфліктності, яка знаходить своє відображення у стосунках з оточуючими — друзями, вчителями, батьками. Уразливість підлітків, зумовлена двома факторами — особливостями їх віку та наведеними вище внутрішніми поведінковими ознаками особистості внаслідок певного роду залежностей (зокрема алкоголю), в деяких випадках ускладнюється третім фактором — дефіцитом родинних стосунків або великими внутрішньо-родинними психоемоційними та функціональними навантаженнями, пов'язаними з алкогольною залежністю батьків.

Зауважимо, що згідно з висновками сучасних вчених, у дітей алкоголіків простежується підвищена чутливість до алкоголю, внаслідок чого вони можуть актуалізувати генетичну програму. В цих осіб незначне вживання алкоголю становить загрозу формування звикання та похмільного синдрому. Відтак поміж сімей майбутніх алкоголіків більше 97% — ті родини, в яких батьки надмірно споживали спиртні напої [2]. Це так звані сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах (СЖО) та характеризуються скрутним матеріальним станом родини й проблемами фізичного і психічного здоров'я одного або декількох членів сім'ї, викликаними надмірним споживанням алкоголю.

Сполучення декількох факторів, які зумовлюють уразливість підлітків, призводить до того, що хлопці та дівчата підліткового віку часто починають практикувати ризиковану поведінку. Таких підлітків у наш час називають підлітками уразливих категорій — особами, які через певні обставини свого життя більше піддаються й потерпають від дії негативних зовнішніх впливів середовища. Для значної частини таких підлітків характерні неповноцінне й викривлене ставлення до дійсності, внутрішній конфлікт із власним «Я» та «ярлик» невдахи. Споживання алкоголю помітно ускладнює

ситуацію, оскільки викликає у ще несформованому організмі підлітка стійкі порушення психіки (зокрема, неврологічні розлади, фобії), різкі зміни настрою, значні погіршення пам'яті, відчутне зниження працездатності, швидку стомлюваність, брехливість, дратівливість, некерованість, агресивність і схильність до конфліктів, тобто, фактично, вмикає його аутоагресію — руйнування власного здоров'я та життя. Першими об'єктами цього руйнування стають найтонші якості людського духу — самооцінка, совість, сором, гідність.

Сумні наслідки цього підтверджують результати досліджень. За даними Головного управління захисту прав і свобод дітей Генеральної прокуратури України, останніми роками рівень злочинності неповнолітніх зріс на 57,1%, також значно збільшилася кількість правопорушень, проявів агресії й насильства у підлітковому середовищі. 5,9% опитаних респондентів за проектом «Європейське опитування учнівської молоді щодо вживання алкоголю та наркотиків» повідомили, що ставали жертвою групового побиття, а 9,6% — перебували в групі, що зазнавала групового нападу; 13,1% хлопців та 4,6% дівчат вказали, що самі завдавали такої шкоди іншим, яка викликала необхідність накладання пов'язки або звернення за допомогою до лікаря [2, с. 82].

Вищезазначене дає підстави вважати підлітків уразливих категорій, у тому числі, схильних до зловживання алкоголем, такою групою, що потребує підвищеної уваги з боку громадянського суспільства, зокрема, громадських організацій. На сьогодні недержавні об'єднання добре розуміють потреби населення та достатньо швидко на них реагують, надають достовірну інформацію щодо певних загроз чи спокус сучасного життя й, за необхідності, відповідну допомогу. Підтвердженням цього слугує потужна діяльність ГО «Рух «Твереза Україна» [3], що шляхом різноманітних акцій допомагає людям різного віку зробити свідомий вибір на користь тверезого світогляду та здорового способу життя, а також превентивна робота з дітьми, підлітками та молоддю ГО «Міжнародна школа рівних можливостей».

В діяльності останньої втілюється основний метод роботи — «Рівний — рівному», тобто робота серед однолітків. На індивідуальному рівні цей метод розрахований на те, щоб спробувати змінити знання, установки, переконання або поведінку тієї чи іншої людини. «Рівний — рівному» є соціальним методом реалізації просвітницької

роботи й водночас суспільно корисною діяльністю представників молодого покоління. Основною перевагою цього методу є те, що головну участь у поширенні знань беруть самі підлітки. Передавання інформації в цьому випадку відбувається легше й простіше тому, що підлітки знають особливості своєї субкультури та проблеми підліткового середовища. Серед найбільш розповсюджених форм цієї роботи є інтерактивні програми, тренінги та інтерактивні театри.

Одним із прикладів такої діяльності є молодіжна данс-акція Гендерного інтерактивного театру «Зроби свій вибір на користь здоров'я», в рамках якої проводиться інтерактивна програма «Обирай здоров'я!». Мета програми полягає в актуалізації проблеми здорового способу життя, у формуванні в підлітків свідомого ставлення до власного здоров'я. Цю акцію, як правило, проводять під час дискотеки, заповнюючи танцювальною музикою перерви між епізодами програми.

У ході програми відкритий майданчик, де проходить акція, ділять на три сектори (крейдою чи кольоровим скотчем). Ведучий/ведуча акції проводить інтерактивне анкетування серед усіх її учасників. Учасникам та учасницям пропонується вибрати один із трьох варіантів відповіді на запитання анкети. Свій вибір вони демонструють переходом у відповідний сектор майданчика (перший, другий або третій).

Серед питань «живої анкети» наступні:

- 1) чи готові Ви позбутися деяких шкідливих звичок і зробити свій спосіб життя більш здоровим?
- 2) людина, яка веде здоровий спосіб життя — це . . . ;
- 3) якщо у Вас виникло бажання довідатися про здоровий спосіб життя, Ви . . . та ін.

Ведучий/ведуча коментує результати тестування, пропонує публіці детальніше розглянути різноманітні аспекти здорового способу життя та пояснює правила подальших дій. У певному епізоді учасники та учасниці акції мають об'єднатися у групи, залежно від обраної ними «концепції здоров'я» і перейти у відповідні сектори. Ті з учасників/учасниць, що опиняться у секторі №1 (його можна виділити кольором), отримують певні значки. Це свідчить про те, що у запропонованій ситуації вони обрали сектор здорового способу життя.

У рамках кожного епізоду («Профілактика вживання алкоголю», «Профілактика вживання тютюну», «Пропаганда занять

фізкультурою і спортом») ведучий/ведуча повідомляє певну профілактичну інформацію, а також пропонує ігри, що відповідають тематиці епізоду. Наприкінці ведучий/ведуча акції підбиває її підсумки — визначає тих, хто набрав найбільшу кількість значків. Відбувається нагородження «найздоровіших» призами. Після закінчення ігрової програми продовжується дискотека. В ході таких акцій у процес включається потенціал цілісної особистості підлітка, відбувається спонукання до творчості.

Отже, у наш час діяльність громадських організацій, орієнтованих на виховну і просвітницьку роботу з підлітками, стимулює їх до самостійного й усвідомленого вибору життєвої позиції та до визначення шляхів позитивної соціалізації, а також сприяє тверезому способу життя підлітків.

- [1] Рівень поширення і тенденції вживання тютюну, алкогольних напоїв, наркотичних речовин серед учнівської молоді України / О.М. Балакірева (кер. авт. кол.); Т.В. Бондар, Ю.П. Галіч та ін. // Укр. ін-т соц. дослідж. ім. О. Яременка. — К.: ТОВ ВПК «Обнова», 2011. — 178 с.
- [2] Нечерда В.Б. Формування толерантності як одного з показників духовності особистості в контексті виховання культури здоров'я у дітей і молоді // Реалізація концепції освіти з безпеки життєдіяльності: сучасні проблеми та ефективність інноваційних освітніх технологій: мат-ли І міжгалуз. міжнар. наук.-практ. конф., 22–23 лютого 2008 р. — Тернопіль: Терно-Граф, 2008. — С. 62–63.
- [3] Офіційний сайт Всеукраїнського громадського руху «Твереза Україна» [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://tvereza.info/>

Роль общественных организаций в формировании трезвого образа жизни подростков уязвимых категорий

Валерия Борисовна НЕЧЕРДА

Институт проблем воспитания НАПН Украины, Украина

В центре внимания автора проблема повышенной уязвимости современного молодого поколения, обусловленная определёнными факторами, в частности различными формами зависимостей, в том числе употреблением алкоголя. Подчёркивается необходимость превентивной работы с подростками, особенно уязвимых категорий, и роль общественных организаций в этом процессе.

Ключевые слова: подростки; подростки уязвимых категорий; алкоголь; общественные организации

Role of non-governmental organizations in the sober lifestyle promoting among teenagers in vulnerable categories

Valeriia B. NECHERDA

Institute for Education Problems of the NAPS of Ukraine, Ukraine

The author focuses on the problem of increased vulnerability of the modern young generation, conditioned by certain factors, in particular, by various forms of dependence, including the use of alcohol. The need of preventive work with adolescents is outlined, especially vulnerable categories, and the role of non-governmental organizations in this process.

Key words: adolescents; adolescents of vulnerable categories; alcohol; non-governmental organizations

УДК 37.035:613.81

Дотримання тверезого способу життя — особливість української етнопедагогіки

Ольга Борисівна ФЕДОРЕНКО

Донецький юридичний інститут МВС України, Україна

E-mail: *olgafedorenko7@gmail.com*

Розкрито руйнівний вплив алкоголю на здоров'я людини та майбутніх поколінь та ще не народжених дітей. Зроблено акцент на виховних засобах формування стійких переконань у необхідності дотримуватися тверезого способу життя.

Ключові слова: педагогічна культура батьків; українська етнопедагогіка; виховання

Відомі українські вчені (М.Г. Стельмахович, О.О. Любар, В.А. Титаренко, М.М. Фіцула, Ю.А. Янченко та інші) у своїх дослідженнях звернули увагу на різні проблеми виховання педагогічно занедбаних дітей. Та як бути із суспільством, яке в цілому перетворилося на спільноту майже суцільного правопорушення, у людиність із низьким рівнем педагогічної культури? Викликає занепокоєння той факт, що в кожному обласному центрі України і навіть у невеличких містах існують дитячі будинки, де виховуються і навчаються здебільшого повні сироти з розумовими або фізичними вадами. Придивіться до них уважніше — і Ви побачите неприродно витрішкуватих дітей з уповільненим мисленням, дефектами мовлення, схильних до бешкетування. Таких вихованців чимало знаходиться по інтернатах, та й у кожному класі звичайних шкіл.

Сучасні діти, стверджують педагоги, втратили моральну чистоту, якою упродовж віків вирізнялися українці. Проте майже ніхто сьогодні не говорить про провину батьків, які перед зачаттям дитини були напідпитку або ж «ковтнули всього лиш по пляшечці пива».

Мета статті: розкрити руйнівний вплив алкоголю на здоров'я людини та майбутніх поколінь ще не народжених дітей; розповісти про виховні засоби попередження цього лиха; сформувані стійке переконання у необхідності дотримуватися тверезого способу життя.

Необхідно поширювати серед молоді висновки вчених, які довели кілька незаперечних істин:

- пиво виводиться з організму людини удвічі повільніше, ніж інші алкогольні напої;
- пиво активніше, сильніше, послідовніше руйнує гени і хромосоми, які відповідають за спадковість. Через те «всього лиш пляшка пива» напередодні любовної зустрічі чи безпосередньо перед нею найчастіше призводить до формування неповноцінного зародка, а згодом і народження дитини з ушкодженим здоров'ям, хворою психікою, схильною до вживання спиртного [1, с. 9]. Крім того, у дитини з часом можуть проявитися приховані «каліцтва»: невміння слухати, відсутнє бажання читати, немає любові до батьків, оточуючих [7, с. 4].

Отже, молодятam під час реєстрації шлюбу варто вручати пам'ятки про руйнівний вплив «безпечного» напою. Крім того, ще під час підготовки до весілля необхідно постійно нагадувати, що у наших пращурів-українців, а також у Стародавній Греції молодим на весіллі давали тільки соки, а не мед-пиво й не шампанське.

Спираючись на досягнення української народної педагогіки, науковці закликають: «Щоб твої діти були здоровими і повноцінними, очисти свою душу і тіло від скверни, поганих думок і звичок». Важливо це здійснити за декілька років до того, як стати батьком чи мамою, адже тоді оздоровлення людини відбудеться на клітинному рівні, і у Вас народиться талановита, геніальна дитина [2, с. 48].

На превеликий жаль, сьогоднішнє життя рясніє сенсаційними повідомленнями, що суперечать вимогам української етнопедагогіки: у Дніпродзержинську (нині місто Кам'янське) народилася дівчинка без обох рученьт; у Павлограді виріс хлопець із шестипалими кистями рук; у Кривому Розі з'явилося на світ маля без кисті правої руки; у Дніпропетровську п'яна жінка «продала» за кухоль пива сина-немовля [1, с. 9], [2, с. 30]. Загрозливий перелік можна продовжувати. Почастішали випадки вродженої патології, у тому числі малюків із синдромом Дауна. Одна з найпоширеніших причин таких патологій — вживання майбутніми батьками алкоголю [2, с. 56–57, 72].

Жахливу статистику наводить і лікар вищої категорії Віктор Дмитрович Федоренко у книзі «Блудні батьки — блудні діти» [3]. Зауважимо: у цих випадках ідеться про явні ознаки фізичних вад.

А скільки за останні роки в Україні народилося дітей з розумовими відхиленнями! І їхня кількість дедалі більшає, у країні катастрофічно бракує відповідних навчально-лікувальних закладів. Загрозливо зростає також число матерів, які відмовляються від щойно народжених немовлят: така їхня поведінка — це теж наслідок ураження їхньої психіки постійним уживанням алкогольних та слабоалкогольних напоїв, зокрема й «нешкідливого» пива.

Ще на початку минулого століття в українських містах і, особливо, селах горілка чи наливка з'являлася на столах тільки у велике свято чи з нагоди неординарної події [4, 5].

Сьогодні вживання алкоголю стало явищем щоденним і масовим, навіть серед наймолодших поколінь — носіїв генетичної пам'яті українського народу.

Змушують замислитися факти, спогади й розповіді з книги Дмитра Федоренка «Таємниці ненароджених геніїв». Наприклад, Владик, який мав усі шанси бути успішним у житті, спився, як і його мати. Після закінчення інституту, щасливого одруження і народження двох діточок Владислав Олександрович, молодий 27-річний чоловік, раптом запив і став бомжем (розповідь «Чарка заповільненої дії») [2, с. 54–55].

Великий повчальний потенціал містять і «Виховні притчі діда Дмитра» Д.Т. Федоренка, зокрема «Притча про баварське пиво і ще дещо». Автор притчі пояснює, навчає і робить висновок щодо нерозважливих висловів сучасних молодих людей, як, наприклад, таких: «А наші діди і прадіди даремно так запекло воювали у Вітчизняну війну! Здалися б краще ворогові, і тепер ми попивали б собі баварське пиво, а воно ж таке смачне...» [6, с. 19]. Вести шляхетний спосіб життя, бути прикладом для власних дітей, віднайти власне життєве призначення закликають і «Притча про віру в дитину», «Притча про синівську любов до батька», «Притча про вирізаний кабель», «Притча про інкубаторських сиріток», «Притча про блудного батька», «Притча про синівські жнива батьківського виховання», «Притча про педагогіку радості» [6].

Висновки

Педагогам необхідно розробити спеціальну програму відновлення традицій суспільно-генетичної пам'яті українського народу з метою значного підвищення рівня педагогічної культури сучасних батьків. Ця програма повинна передбачити і навчання майбутніх

батьків прийомам допологового виховання дитини (за давніми українськими традиціями), і підвищення рівня культури подружніх взаємин, і залучення досягнень української національної етнопедagogіки серед широких верств населення (науково-практичні батьківські конференції, вихідні дні в школі разом з батьками, постійно діючі консультаційні пункти довіри з проблем сімейного виховання та інші).

Батькам і всім дорослим людям слід замислитися над своєю поведінкою, можливо, навіть проявити силу волі й наполегливість задля збереження здоров'я власних дітей і порятунку майбутніх поколінь українців.

- [1] Федоренко Д. На дні плящі істини немає / Д. Федоренко, О. Федоренко // Українська газета плюс. — 2006. — 16–22.03. — №10 (58). — С. 9.
- [2] Федоренко Д. Таємниці ненароджених геніїв. Народно-педагогічне уявлення про спадковість і виховання. — Кривий Ріг: Бібліотека «Саксагань», 1997. — 94 с.
- [3] Федоренко Д.Т. Блудні батьки — блудні діти Нетрадиційний посібник-практикум з родинної педагогіки / Д.Т. Федоренко, В.Д. Федоренко. — К.: «Бібліотека українця», 1998. — 170 с.
- [4] Федоренко Д. Забуті таємниці: Деякі педагогічні особливості відновлення традицій суспільно-генетичної пам'яті народу // Початкова школа. — 1994. — №4. — С. 32–34.
- [5] Федоренко Д. Куме, не пийте! Антиалкогольна творчість славних січовиків і їх нащадків // Червоний гірник. — 1991. — 23 січня; 1 лютого.
- [6] Федоренко Д. Виховні притчі діда Дмитра / Дмитро Тимофійович Федоренко; упоряд. О. Федоренко. — Кривий Ріг: Видавець Роман Козлов, 2014. — 76 с.
- [7] Врятуймо духовність українців: навч. посібник / Д.Т. Федоренко, О.Б. Федоренко. — Кривий Ріг: Видавничий дім, 2007. — 76 с.

Соблюдение трезвого образа жизни — особенность украинской этнопедagogики

Ольга Борисовна ФЕДОРЕНКО

Донецкий юридический институт МВД Украины, Украина

Раскрыты последствия разрушительного воздействия алкоголя на здоровье человека и будущих поколений. Сделан акцент на воспитательных способах формирования устойчивых убеждений в необходимости соблюдать трезвый образ жизни.

Ключевые слова: педагогическая культура родителей; украинская этнопедagogика; воспитание

Compliance with the sober lifestyle is a feature of Ukrainian ethnopedagogy

Olha B. FEDORENKO

Donetsk Law Institute, Ukraine

The consequences of the devastating effects of alcohol on human health and future generations are revealed. The emphasis is placed on the educational methods of forming a stable belief in the need to maintain a sober lifestyle.

Key words: pedagogical culture of parents; Ukrainian ethnopedagogy; education

УДК 37.09:303.05:613.81

Гармонізація взаємодії суб'єктів виховання як системотвірний чинник формування тверезого способу життя молодої людини

Тетяна Йосипівна ФРАНЧУК

Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Україна
E-mail: franchuk.kpnu@gmail.com

У статті йдеться про особливості забезпечення узгодженості різних виховних впливів на формування тверезого способу життя молодшої людини (зокрема школяра, студента), формування сприятливого цілісного освітнього простору на основі стандартів компетентнісної освіти.

Ключові слова: суб'єкт виховання; тверезий спосіб життя; здоровий спосіб життя; компетентнісна освіта; здоров'язберігаючі компетентності

Алкоголізм мертвою хваткою тримає людство з часу сивої давнини і збирає данину, пожирюючи молодість, підриваючи силу, пригнічуючи енергію, губить кращий цвіт роду людського.

Джс. Лондон

Як свідчать результати представленого у концепції Нової української школи аналізу низького рівня ефективності освітніх реформ у державі (одне з ключових завдань якого — «зупинити падіння якості освіти» [1]), переходу на стандарти компетентнісної освіти, визначеної як стратегія розвитку вітчизняної освіти, заважають відсутність системності змін, низький рівень взаємозалежності та взаємодії складових, інтегрально — сформованості цілісного освітнього простору. Це стосується всіх складових системи, напрямків навчально-виховної діяльності, у тому числі антиалкогольного виховання.

Різноаспектні психолого-педагогічні проблеми антиалкогольного виховання молоді були предметом наукових пошуків таких учених, як Д. Белухін, Н. Дементьева, Д. Колесов, І. Лисенко,

Н. Максимова, В. Оржеховська, О. Пилипенко, М. Фіцула та інші. Незважаючи на те, що дослідження відзначаються фундаментальністю, практичною спрямованістю, головна увага вчених більшою мірою концентрується на проблемах дошкільної, шкільної, професійної освіти, життєвого простору дорослих, значно менша — вивченню проблеми взаємообумовленості систем, виявленню та активізації їх системотвірних компонентів, а відтак і забезпеченню неперервності розвитку ЗСЖ, його особистісної орієнтованості.

Адаптуючи зазначену позицію до архіактуальної проблеми формування здатності молодой людини протидіяти будь-яким згубним звичкам та залежностям, у тому числі алкогольній, пріоритетність пошуків має вестися не стільки навколо створення ефективних технологій формування ТСЖ (тверезого способу життя), не применшуючи їх значення, скільки алгоритмів забезпечення системності виховних впливів, їх гармонізації у контексті провідного виду діяльності для молодой людини — освіти. Будь-які стратегії, технології, форми та методи, пов'язані з боротьбою за ТСЖ, повинні розглядатися у контексті природних взаємовідносин як по горизонталі, через взаємодію складових системи, так і по вертикалі, через взаємодію з системами вищого порядку.

Наприклад, робота з утвердження ТСЖ може вестися лише в рамках ЗСЖ (здорового способу життя), який інтегрує інші складові, формуючи спільні цінності, зміст та технології діяльності і є іманентною складовою освітньої, професійної діяльності, життєвого простору людини, інтеріоризованої у соціальний простір держави. Найбільш суттєві проблеми лежать на площині неузгодженості позицій, конструктивності взаємовідносин систем, підсистем.

Також слід зазначити, що формуючи концепцію та технологічні схеми організації виховної діяльності, спрямованої на оптимізацію ТСЖ молодой людини, необхідно зважати на принципову відмінність традиційної (інформаційно-репродуктивної) системи освіти від інноваційної (компетентісної, особистісно орієнтованої) [2], яка полягає в тому, що здоров'я розглядається не як відносно самодостатній аспект освітньої діяльності, предмет інтересу спеціальних дисциплін (фізична культура, валеологія, медицина та ін.), спеціальних виховних заходів, присвячених антиалкогольній пропаганді та просвітницькій роботі відповідного спрямування, а як сфера впливу всіх без винятку суб'єктів освітньої діяльності, які на прин-

ципах метапредметності утворюють цілісний освітній простір [2]. Метапредметність обумовлює сутність ключового поняття інноваційної освіти — компетентність, у тому числі і здоров'язберігаючу. «Компетентність — динамічна комбінація знань, способів мислення, поглядів, цінностей, навичок, умінь, інших особистих якостей, що визначає здатність особи успішно провадити професійну та/або подальшу навчальну діяльність» [1]. У зазначеному документі виділяється окремий блок компетенцій, пов'язаних зі здоров'ям (до якого закономірно входить ТСЖ) та екологічною безпекою як одним із базових чинників його забезпечення. «Екологічна грамотність і здорове життя, яке трактується як здатність і бажання дотримуватися здорового способу життя» [1]. Тракткування поняття вказує на інтегральну природу здатності, яка акумулює знання, цінності, особистісні якості та ін., а також активність, суб'єктність позиції того, хто вчиться, безвідносно до його віку, рівня освітньої діяльності (дитини, учня, студента, дорослої людини), програмуючи тим самим формування базових компетенцій, які є предметом перманентного розвитку впродовж життя. Практично немає навчальних дисциплін, які би не мали прямого або опосередкованого відношення до здоров'я людини, чинників, що його забезпечують, важливо активувати цей потенціал, забезпечивши природовідповідність реалізації.

Отож, тенденції до оптимізації здоров'язберігаючого потенціалу освітньої діяльності свідчать, що традиційні підходи щодо осучаснення спеціальних додаткових виховних засобів з формування ЗСЖ та боротьби за ТСЖ (збільшення навчальних занять та інших форм діяльності зі спеціальної (антиалкогольної) проблематики, підвищення ефективності існуючої системи фізичного виховання, посилення лікарського контролю за станом здоров'я молоді та ін.) не можуть бути домінантними. Не применшуючи значення цих традиційних суб'єктів підвищення здоров'я студентів, боротьби зі шкідливими звичками [3], слід виходити з позиції, що найбільший здоров'язберігаючий потенціал містить такий рівень організації освітньої діяльності, відповідно, освітнього простору, в якому студент виступає не стільки об'єктом спеціальної турботи, піклування, стимулювально-просвітницької роботи, запропонованої ззовні, скільки суб'єктом власної здоров'язберігаючої діяльності у її контексті, ініціюючи особистісно орієнтований зміст, форми, режим.

Компетентнісна освіта означає перехід від класичної освіти, орієнтованої на оволодіння визначеного для всіх, стандартизованого об'єму знань та формування умінь використовувати їх на практиці, до освіти, орієнтованої на особистість як суб'єкта розвитку, формування всіх видів діяльності, життєвого простору на основі власної «Я-концепції». Відповідно до зазначених особливостей класичної та компетентнісної освіти можна умовно змоделювати дві діаметрально протилежні концепції виховання ЗСЖ, у її контексті — боротьби за ТСЖ, основу яких формує позитивне або негативне, індиферентне ставлення до них.

Перша модель (формальна освіта), безумовно, позиціонує образ учня, студента як об'єкта навчання, виховання (слухняного виконавця), який звик працювати за стереотипами, виконувати завдання, передбачені програмою, які сприймаються, як умова успішного навчання. Закономірно, що він, у кращому випадку, запам'ятає головні позиції, пов'язані з валеологією, ЗСЖ, ТСЖ і т. д., але вони не обов'язково будуть співвідноситись з його цінностями, переконаннями, життєвою практикою, тобто він не буде готовий осмислювати отриману інформацію в контексті власного життєвого простору.

Друга модель (реальна освіта) проектує суб'єктну позицію, що обумовлює ставлення до освіти, виховання, як до реального засобу підвищення своєї компетентності, сфери особистісної самореалізації. За такої моделі студент (учень) буде сприймати інформацію, що пропонується, через призму власних уявлень про продуктивну освіту, а також свого досвіду освітньої діяльності. Таким чином, освітня діяльність реалізується не на площині навчальної інформації, як об'єктивно заданої самодостатньої системи, а на площині особистісно означеного досвіду, забезпечуючи трансформацію теорії (навчальної, виховної інформації) у практичну діяльність. Окрім того, за таких умов студент (учень) буде сам ініціювати пошук інформації (література, консультації викладачів, неформальне спілкування з однокурсниками), необхідної для нарощування своєї освітньої, професійної, а відтак і здоров'язберігаючої компетентності.

Виходячи з вищезазначеного, акцентуємо увагу на позиціях, яких важливо дотримуватися, забезпечуючи гармонізацію взаємодії суб'єктів освітньої діяльності у процесі формування тверезого способу життя молодій людині:

1. Усі проблеми, пов'язані з ТСЖ розглядати не як автономні, самодостатні, які можна вирішити через створення ефективних моделей, відповідно, методів та технологій спеціально організованої діяльності, а інтегрувавши їх у системи вищого та більш загального порядку, пов'язаними з головним видом діяльності (система в системі, гармонізуючи взаємовідносини між ними).

2. Вибудовувати систему виховної діяльності з ТСЖ, дослідивши та активувавши потенціал усіх навчальних дисциплін, сфер виховної діяльності інших складових освітнього середовища, забезпечивши їм спільну цільову спрямованість, конструктивні взаємовідносини, ефективні форми взаємодії, а також орієнтованість на основи компетентнісної освіти.

3. Посилити позицію учня, студента як суб'єкта освітньої, виховної, здоров'язберігаючої діяльності, які на основі потужної мотиваційної основи проєктують власну концепцію та програму, максимально враховуючи актуальні проблеми, потенційні можливості, особистісні характеристики.

4. Визнати одним з головних критеріїв ефективності функціонування освітньої системи — рівень здоров'язберігаючого потенціалу освітнього середовища. Сформувати валідний діагностичний інструментарій, здатний системно визначати ефективність виховного процесу у напрямку ЗСЖ, ТСЖ, а також комплекс методик для самодіагностики, що допоможе кожному визначати актуальний рівень, програмувати перспективи розвитку.

Отже, задана на державному рівні стратегічна проєкція на стандарти компетентнісної освіти та її програмне забезпечення, визначене у базових документах про освіту, актуалізує проблему цілеспрямованого колективного пошуку адекватних моделей організації освітньої діяльності з високим здоров'язберігаючим потенціалом, об'єднуючи зусилля теоретиків та практиків, реагуючи на ситуацію перманентного посилення конкурентності освітнього простору всіх рівнів (загальнодержавного, регіонального, навчального закладу).

[1] Концепція «Нова українська школа» (оновлена 2017 р.). — Режим доступу: <http://pedpresa.ua/wpcontent/uploads/2016/08/mon.pdf>

[2] Франчук Т.Й. Цілісний освітній простір: педагогічні основи формування: монографія / Т.Й. Франчук. — Кам'янець-Подільський, 2009. — 243 с.

[3] Максимова Н.Ю. Безпека життєдіяльності: соціально-психологічні аспекти алкоголізму та наркоманії / Н.Ю. Максимова. — К.: Либідь, 2006. — 328 с.

Гармонизация взаимодействия субъектов воспитания как системообразующий фактор трезвого образа жизни молодого человека

Татьяна Иосифовна ФРАНЧУК

Каменец-Подольский национальный университет имени Ивана Огиенко,
Украина

В статье речь идёт об особенностях обеспечения согласованности разных воспитательных влияний на формирование трезвого образа жизни молодого человека (в частности школьника, студента), формирование благоприятного целостного образовательного пространства на основе стандартов компетентностного образования.

Ключевые слова: субъект воспитания; трезвый образ жизни; здоровый образ жизни; компетентностное образование; здоровьесберегающие компетентности

Harmonization of education subjects' interaction as a system-creating factor in the sober lifestyle formation of a young man

Tetiana I. FRANCHUK

Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Ukraine

The article is about peculiarities of providing the coherence of various educational influences on the formation of the sober lifestyle of a young person (in particular a schoolboy or a student), forming of a favorable integral educational space based on the standards of competence education.

Key words: subject of education; sober lifestyle; healthy lifestyle; competence education; health-saving competencies

Секція 3. Психологія

Section 3. Psychology

УДК 159.9

Організація психопрофілактичної роботи з адиктами на засадах теорії психологічної установки

Денис Олександрович АЛЕКСАНДРОВ

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Україна

E-mail: denisaleks73@gmail.com

Стаття присвячена розв'язанню проблеми діагностики формування адикцій у ракурсі теорії психологічної установки тбіліської школи Узнадзе Д.М. Аргументується зв'язок динамічних характеристик психологічної установки особистості з індивідуальними особливостями виникнення, розвитку та закріплення схильності до адиктивної поведінки. Також надаються шляхи побудови прогнозу щодо організації індивідуалізованої психологічної допомоги на основі концептуальних принципів фіксації установок. Наведена типологія особистості на основі встановлення динамічних особливостей психологічної установки, яка сприятиме здійсненню ефективної психодіагностики індивідуальної специфіки сформованої адикції та організації подальших реабілітаційних заходів.

Ключові слова: адикція; психологічна установка; психологічна допомога; психологічна реабілітація; психопрофілактика

Проблема організації психопрофілактичної роботи з адиктами завжди залишається актуальним питанням від якого залежить ефективність реабілітаційних заходів та відновлення нормального функціонування клієнта. Разом із тим, традиційно склалася тенденція не приділяти достатньої уваги первинній діагностиці тих індивідуально-психологічних чинників, від яких залежить дієвість профілактичних заходів. Хоча, зважаючи на те, що будь-яка психологічна допомога повинна будуватися на засадах індивідуального підходу, врахування внутрішніх детермінант є нагальною потребою, адже без цього неможливо ані зрозуміти тотальність та глибину вкоріненості залежності клієнта, ані піддатність тим або іншим психопрофілактичним методам та технікам, ані інтенсивність та тривалість здійснення реабілітаційних заходів, у тому числі й у ході подальшого психосоціального супроводження клієнта. У кращому

випадку при первинній діагностиці досліджується ступінь виразності адикції та можливі особистісні розлади клієнта, замість того щоб з'ясувати динамічні характеристики його психіки, і, зокрема, психологічної установки. Проте, саме від динамічних характеристик психологічної установки клієнта залежить швидкість та тривалість фіксації тих або інших новоутворень, до яких можна віднести як саму адикцію, так і сформовані у процесі подальшої психопрофілактики настанови тверезого життя необтяженого залежностями.

Як було неодноразово доведене, ефективність психологічної допомоги у різних її формах залежить від глибини та стійкості порушення психологічної цілісності клієнта обтяженого адикцією. Саме тому, на стадії психологічної діагностики зазвичай встановлюють вид та ступінь порушення психічних конструктів клієнта. Однак, сучасні психодіагностичні методи можуть виявити та констатувати лише наявність або ж відсутність девіацій, у той час коли необхідно зрозуміти динамічні особливості наявної адикції. Але без цього складно із впевненістю будувати як прогноз подальшої динаміки психологічних змін, так і підбирати відповідні за інтенсивністю та тривалістю методи психопрофілактичної роботи та соціальної реабілітації клієнта обтяженого адикцією. Окрім того, слід зважати на те, що сформована адикція, набуваючи ознак компульсивності, не просто стає надцінним ірраціональним уявленням клієнта, а взагалі виходить із сфери усвідомлення. Саме тому необхідним є визначення саме тих конструктів безсвідомого, які визначають динамічні особливості та стійкість таких потягів. Тут й має прийти на допомогу теорія установки, яку Д.М. Узнадзе [1] визначав як не завжди усвідомлену готовність, що передує всім психічним та поведінковим актам суб'єкта здійснювати саме ті акти, які є адекватними конкретній ситуації. Відтак, установка, будучи детермінантою поведінки, визначається передусім такими чинниками як середовище, в якому функціонує особа, та її потребами.

Розвиваючи цю думку, Ф.В. Бассін [2] наголошував на тому, що функцією установки є не лише створення потенційної схильності до майбутньої поведінкової активності, але й актуальне управління тією активністю що вже реалізується. Така специфіка установки актуалізується у зв'язках між певною психічною активністю та особливістю конкретної об'єктивації (відповідної цій установці). Отже, установка спрямовує психічні процеси на основі постійної корекції відповідно до інформації що надходить у зворотному порядку

в результаті свідомої активності розгорнутої в плані об'єктивації. І хоча установка й не є феноменом свідомості, але здійснює вирішальний вплив як на усвідомлені, так і на неусвідомлені процеси. Таким чином й індивідуальні особливості формування адиктивних установок клієнта, так само, як і сформовані у ході подальших психопрофілактичних заходів установки здорового способу життя, залежать від динамічних характеристик його психологічної установки.

Варто згадати й Ш.А. Надирашвілі [3, с. 110–124], який відрізняв «актуально-миттєві» та «диспозиційні» установки. Актуальну установку він визначав як стан готовності людини до певної поведінки, зумовленої впливами стимулюючого навколишнього середовища та внутрішніми потребами індивіда. Іншими словами, наявна первісна внутрішня реакція особи на актуальну ситуацію як готовність до певного шаблону подальшої поведінкової активності. Отже, актуальна установка виступає тою змінною, що знаходиться між стимулами та поведінковою реакцією індивіда. У свою чергу диспозиційні установки це надбані та закріплені феномени, що мають у арсеналі психічної поведінкової активності індивіда в якості інструментальних можливостей. Тому, продовжує цю думку Н.В. Оніщенко, знання системи диспозиційних установок дає можливість завчасно, ще до виникнення актуальної ситуації, з'ясувати тенденції та зорієнтованість індивіда, прогнозувати характер поведінки цієї особи в тій або іншій ситуації [4].

Саме це положення й має бути покладене в основу первинної діагностики клієнта з метою визначення укоріненості компульсивної адиктивної поведінки, а також для визначення тривалості та інтенсивності психотерапевтичних заходів, спрямованих на нейтралізацію цих деструктивних установок. При здійсненні первинної діагностики динамічних характеристик індивідуальної психологічної установки клієнта слід зважати також й на те, що обрання адиктом тієї або іншої форми психологічного захисту, у тому числі й непродуктивного чи навіть невротичного, під впливом психотравмуючих переживань різної інтенсивності, так само детерміновані наявними установками та їхніми динамічними параметрами. Іншими словами, це дає можливість побудови прогнозу реабілітаційних заходів на засадах індивідуального підходу щодо обрання відповідних методів та технік необхідних на формування та підтримання позитивних установок здорового способу життя.

Отже, динамічні характеристики індивідуальної психологічної установки адикта, які визначають швидкість або повільність її формування та подальшого згасання дозволяють, навіть у спрощеному вигляді, розподілити клієнтів, принаймні, на чотири категорії:

1. Клієнти, у яких установка швидко формується й швидко згасає. У таких клієнтів адиктивні потяги можуть швидко закріплюватися, однак вони так само швидко й згасають. Тобто до таких клієнтів нема необхідності застосовувати інтенсивні психотерапевтичні заходи. Інша справа, що для підтримання подальшої адаптивної установки на здоровий спосіб життя доцільною є організація систематичного тривалого супроводження, інакше позитивні зрушення можуть мати, так само, нестійкий характер.
2. Клієнти, у яких установка повільно формується та швидко згасає. У таких клієнтів стійкість до формування адикцій є значно більшою, однак навіть сформовані, вони не мають тотального характеру, і за умови надання своєчасної допомоги, досить легко нейтралізуються. Ця категорія клієнтів також потребує подальшого супроводження для підтримки для стабільної фіксації позитивних установок здорового способу життя.
3. Клієнти, у яких установка швидко формується та повільно згасає. Ця категорія клієнтів легко піддається формуванню адиктивних потягів, проте негативні психічні наслідки мають значно триваліший період, а відтак й небезпеку. Разом з тим, ця категорія легше піддається й психотерапевтичному впливу, а позитивні зміни досягаються при інтенсивних, але не занадто тривалих психотерапевтичних заходах. Проте, через повільність згасання установочних реакцій, можна очікувати стабільності досягнутих позитивних зрушень сформованих установок здорового способу життя.
4. Клієнти, у яких установка повільно формується та повільно згасає. Ця категорія клієнтів досить резистентна до закріплення адиктивних потягів, однак, якщо негативні психологічні зміни відбуваються, вони мають більш глибокий і тривалий характер. Відповідно, до таких клієнтів й психотерапевтичні заходи мають застосовуватися більш інтенсивні та довготривалі. Однак, й досягнуті позитивні результати реабілітаційних заходів матимуть більш стійкий та стабільний характер.

При цьому, як доводять прикладні дослідження В.В. Карпенка [5], при роботі з клієнтами сама процедура класичної психологічної діагностики динамічних характеристик установки є досить простою та швидкою, що спрощує оцінку глибини проблеми та побудови програми реабілітаційних заходів психотерапевтичної допомоги та подальшого супроводження.

Підводячи підсумок, можна впевнено констатувати, що навіть наведений приклад можливостей використання теорії установки у організації психодіагностики та подальшого надання психологічної допомоги клієнтам обтяженим адикцією демонструє вагомість цієї концепції у практичній діяльності психолога. Окрім того, врахування динамічних особливостей установки особистості, дозволяє визначати інтенсивність та тривалість заходів завчасної профілактики, спрямованих на формування установок здорового способу життя на засадах індивідуалізованого підходу.

- [1] Узнадзе Д.Н. Экспериментальные основы психологии установки / Д.Н. Узнадзе. — Тб.: АН Груз.ССР, 1961. — 210 с.
- [2] Бассин Ф.В. Проблема «бессознательного» (О неосознаваемых формах высшей нервной деятельности) / Ф.В. Бассин — М.: Медицина, 1968. — 468 с.
- [3] Надирашвили Ш.А. Закономерности формирования и действия установок различных уровней // Бессознательное: природа, функции, методы исследования / Монография в 4-х т. — Тбилиси: Изд-во «Мецниереба», 1978. — Т. 1. — 788 с.
- [4] Оніщенко Н.В. Теорія установки очима екстремальних психологів // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія. — 2015. — Вип. 2. — Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadpn_2015_2_13
- [5] Опис до патенту на корисну модель. Бюл. №15. Міністерство освіти і науки України. Державний департамент інтелектуальної власності. Київ, 2009. — С. 1–10.

Организация психопрофилактической работы с аддиктами на основе теории психологической установки

Денис Александрович АЛЕКСАНДРОВ

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Украина

Статья посвящена решению проблемы диагностики формирования аддикций в ракурсе теории психологической установки тбилисской школы Д.Н. Узнадзе. Аргументируется связь динамических характеристик

психологической установки личности с индивидуальными особенностями возникновения, развития и закрепления склонности к аддиктивному поведению. Также предоставляются пути построения прогноза по организации индивидуализированной психологической помощи на основе концептуальных принципов фиксации установок. Приводится типология личности на основе выявления динамических особенностей психологической установки, которая будет способствовать осуществлению эффективной психодиагностики индивидуальной специфики сложившейся аддикции и организации дальнейших реабилитационных мероприятий.

Ключевые слова: аддикция; психологическая установка; психологическая помощь; психологическая реабилитация; психопрофилактика

Psychoprophylactic management in operation with the addicts based on the theory of psychological set

Denys O. ALEKSANDROV

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine

The article touches upon the issue of finding a solution to the problems in diagnostics of the addiction formation according to the theory of psychological set of Tbilisi's school by D. Uznadze. The author proves a connection between behavior patterns of personal psychological sets and distinctive features of the appearance, dynamics and fixation of the addictively inclined behavior. Further it is described the ways as for the management estimation of personalized psychological support based on the conceptual field of fixation sets. The study includes typology focuses on personality accorded with the complement dynamic characteristics of psychological set which is contribute to the realization of the successful psychodiagnostics of individual addiction specificity and further rehabilitation arrangements.

Key words: psychological set; psychological support; psychological rehabilitation; psychoprophylaxis

УДК 613.816:343.976

Стан алкогольного сп'яніння як чинник правопорушень

*Олена Аркадійвна ГАЛУСТЯН, Людмила Миколаївна ЗАХАРЕНКО,
Тетяна Іванівна ЮРЧЕНКО-ШЕХОВЦОВА*

Національна академія внутрішніх справ, Україна

E-mail: *zakharenko-luda@ukr.net*

У статті зазначено медичні, психологічні аспекти впливу алкогольного сп'яніння на особистість та правові аспекти відповідальності за правопорушення, скоєні в стані алкогольного сп'яніння. Наведено результати анонімного опитування поліцейських щодо особливостей професійного спілкування з особами, які знаходяться в стані алкогольного сп'яніння.

Ключові слова: стан алкогольного сп'яніння; правопорушення; правосвідомість

Із алкоголем людство знайоме з давніх часів, адже вживання алкогольних та одурманюючих напоїв розпочалося ще на початку цивілізації.

Загальновідомо, що небезпека алкоголізму полягає у психічній, фізичній, соціальній шкоді організму людини. Наслідком вживання алкоголю у людини є виникнення психічних порушень (короткочасна амнезія; алкогольна деменція; деградація особистості; алкогольні галюцинації; біла гарячка тощо) та соматичних порушень (ускладнення у багатьох системах організму, зокрема у нервовій та травній). Характер психологічних змін залежить від особистісних особливостей: деякі люди під впливом алкогольної інтоксикації стають агресивними, інші, навпаки, — сентиментальними. Зловживання людиною спиртними напоями, як і наркотичними чи іншими одурманюючими речовинами, знижує рівень самоконтролю, розвиває моральну нестійкість, зумовлює появу корисливих та агресивних мотивів, антисоціальних цілей тощо [1, с. 247–249]. Алкогольно узалежнені люди, які завжди порушують моральні норми, у випадку неможливості задовольнити свої хворобливі потреби законними способами можуть вдаватися до злочинних дій.

Згідно з даними кримінологічних досліджень у стані сп'яніння вчиняються 40–45% усіх злочинів, зокрема 70–80% таких тяжких злочинів, як вбивство, тяжкі тілесні ушкодження, хуліганство, грабежі і розбої [2]. Стан сп'яніння незалежно від його ступеня не звільняє особу від кримінальної відповідальності. Це твердження ґрунтується на тому, що при звичайному фізіологічному сп'янінні не настають ті істотні зміни в психічному стані особи, які характерні для психічного захворювання, тобто відсутній медичний критерій (психічне захворювання) і, відповідно, підстава для визнання особи неосудною. Необхідно враховувати і той факт, що усвідомлюючи негативний вплив на свою поведінку алкогольних напоїв, характер своєї можливої поведінки у стані сп'яніння та можливі її суспільно небезпечні наслідки, людина може вирішити, вживати алкоголь (довести себе до стану сп'яніння) чи не вживати алкоголь.

З огляду на підвищену небезпечність осіб, що вчиняють злочини у стані сп'яніння, у п. 13 ст. 67 КК (Кримінального кодексу) ця обставина при призначенні покарання визнається такою, яка його обтяжує.

У березні 2017 року співробітниками наукової лабораторії з проблем психологічного забезпечення Національної академії внутрішніх справ було проведено анонімне опитування поліцейських Національної поліції України щодо особливостей професійного спілкування. Опитуванням охоплено 80 поліцейських (патрульні, оперуповноважені, слідчі).

Відповідно до завдань дослідження респондентам було запропоновано дати відповіді на десять запитань щодо особливостей професійного спілкування з різними категоріями осіб. Опитувальник передбачав відповіді відкритого і закритого типу. Аналіз отриманих даних анонімного опитування проводився шляхом обрахунку кількості отриманих відповідей на поставлені запитання, а також розгорнутих відповідей респондентів на запитання відкритого типу [3]. Однак, крім поставлених дослідницьких завдань було отримано додаткові дані.

Відповідно до отриманих результатів, досить часто поліцейські затримують правопорушників чоловічої статі 26–35 років, який знаходиться в агресивному стані чи в стані фізіологічного сп'яніння (алкогольного, наркотичного). Така особа вчинила правопорушення на сімейно-побутовому ґрунті, порушила публічний порядок чи затримується за вчинення правопорушення з хуліганських

мотивів. При цьому, як зазначили респонденти, нерідко виникають проблеми у професійному спілкуванні слідчих — з родичами правопорушників; оперативників — з учасниками сімейно-побутових конфліктів. Досить часто патрульні спілкуються з такими особами при порушенні ними Правил дорожнього руху; скоєння дорожньо-транспортної пригоди; а також при вирішенні конфліктних ситуацій між продавцями і покупцями. Патрульні поліцейські конкретизували, що такі ситуації виникають кожної робочої зміни, особливо у нічний час доби, зокрема, з п'ятниці на суботу та з суботи на неділю.

Таким чином, значна кількість правопорушень в нашій країні скоюється особами, які перебувають в стані алкогольного сп'яніння. Їх кількість значно зростає напередодні та під час вихідних та святкових днів. Це вимагає підвищення рівня індивідуальної правосвідомості, правової культури, культури дозвілля та відпочинку, культури спілкування і конфліктологічної культури членів суспільства.

- [1] Майдіков Ю.Л., Корсун С.І. Нервова система і психічна діяльність людини: Навч. посіб. / Ю.Л. Майдіков, С.І. Корсун. — К.: Магістр — XXI сторіччя, 2007. — 280 с.
- [2] Стеблинська О.С. Поняття, види та правове значення стану сп'яніння // Форум права. — 2010. — №4. — С. 859–864. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/FP/2010-4/10coczcsc.pdf>
- [3] Особливості професійного спілкування інспекторів патрульної поліції під час охорони публічного порядку / О.А. Галустян, Л.М. Захаренко, Т.І. Юрченко-Шеховцова // Актуальні проблеми психології малих груп: збірник тез IV Всеукр. наук. конференції (Київ, Інст-т соц. та політ. психології НАПН України 18–19.05.2017). [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://gorn.kiev.ua/group/tezy07.html>

Состояние алкогольного опьянения как фактор совершения правонарушений

Елена Аркадьевна ГАЛУСТЯН, Людмила Николаевна ЗАХАРЕНКО, Татьяна Ивановна ЮРЧЕНКО-ШЕХОВЦОВА

Национальная академия внутренних дел, Украина

В статье обозначены медицинские, психологические аспекты воздействия алкогольного опьянения на личность, а также правовые аспекты ответственности за правонарушения, совершённые в состоянии алкогольного опьянения. Приведены результаты анонимного опроса

полицейских об особенностях профессионального общения с лицами, находящимися в состоянии алкогольного опьянения.

Ключевые слова: состояние алкогольного опьянения; правонарушения; профессиональное общение; полицейская деятельность

State of alcoholic intoxication as a factor of the offenses

*Olena A. HALUSTIAN, Liudmyla M. ZAKHARENKO,
Tetiana I. YURCHENKO-SHEKHOVTSOVA*

National Academy of Internal Affairs, Ukraine

The article describes the medical, psychological aspects of the influence of alcohol intoxication on the personality and legal aspects of responsibility for the offense committed in the state of alcoholic intoxication. The results of the anonymous poll of police officers about the features of professional communication with persons being in a state of alcoholic intoxication are presented.

Key words: alcoholic intoxication; offenses; professional communication; police activity

УДК 159.923.2:615.015.6

Психологічні чинники хімічної залежності особистості

Ольга Дмитрівна КРЕСАН

Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя, Україна

E-mail: *alias_olga@ua.fm*

Проаналізовано основні психологічні чинники хімічної залежності особистості, що є передумовою для її виникнення. Виокремлено три групи чинників — когнітивні, емоційні, поведінкові, врахування яких в процесі психопрофілактики та корекції залежної поведінки допоможе підвищити ефективність цієї роботи.

Ключові слова: хімічна залежність; адикція; психологічні чинники

Розповсюдженість різних форм залежної поведінки в сучасному суспільстві вражає своїми масштабами. Особливе занепокоєння викликає постійне зростання кількості хімічно узалежнених осіб та зниження вікових меж вживання хімічних речовин.

Під *хімічною залежністю* розуміють залежність людини від психотропних речовин: алкоголю, наркотиків, токсичних речовин тощо. А вживання цих речовин зазвичай називають *адиктивною поведінкою*. Згубні наслідки вживання цих хімічних речовин важко переоцінити, оскільки вони стосуються не лише здоров'я людини, а й її особистісного, соціального та емоційного благополуччя, викликають незворотні зміни в організмі й психіці людини. Щоб попередити ці негативні наслідки та зміни, пов'язані з ними, необхідно насамперед зрозуміти внутрішні передумови адиктивних проявів, які спонукають та зумовлюють вживання людиною хімічних речовин.

Вивченням цієї проблеми в різних аспектах займалися А. Ю. Єгоров, Ц. П. Короленко, С. А. Кулаков, В. Д. Менделевич, Н. П. Пихтіна, Т. М. Ткач та ін., проте поза увагою дослідників залишаються передумови та чинники хімічної залежності, особливо внутрішні, психологічні.

Загалом, усі чинники адиктивної поведінки об'єднуються в три групи: біологічні, пов'язані зі спадковістю, психофізіологічними функціями та функціонуванням організму людини

(В. Б. Альтшулер, А. Ю. Єгоров, М. М. Іванець, Б. М. Ткач та ін.), соціальні, що передбачають вплив середовища, засобів масової комунікації, інших людей, реклами, сімейного виховання тощо (В. С. Бітенський, Е. Г. Ейдміллер, В. Юстицькіс, Н. П. Пихтіна, Б. Г. Херсонський та ін.), та психологічні, що становлять внутрішні передумови залежності, зокрема особистісні властивості, фрустровані потреби, незадоволення яких може призводити до адиктивних проявів (С. В. Березін, Б. С. Братусь, Ц. П. Короленко, Н. Ю. Максимова, В. Д. Менделевич та ін.).

Кожна з цих груп чинників має важливе значення у виникненні адикції, тому в процесі профілактики й корекції хімічної залежності та формування здорового способу життя особистості має бути відображена вся життєва ситуація людини цілісно, з урахуванням усіх наведених чинників.

Метою дослідження є аналіз психологічних чинників хімічної залежності, що виступають внутрішніми передумовами її виникнення, оскільки без їх глибокого розуміння і врахування профілактика й корекція вживання психотропних речовин неможливі.

До **психологічних чинників хімічної залежності** насамперед належать психологічні особливості, характеристики, властивості особистості, які прямо чи опосередковано спонукають прояви залежної поведінки або сприяють їм. Наприклад, особливості Я-концепції (К. Роджерс) та самооцінки (впевненість/непевненість у собі, занижена/завищена/адекватна самооцінка, позитивна/негативна Я-концепція тощо); комунікативні якості, вміння та навички (товариськість, комунікабельність, сором'язливість, відкритість/закритість у спілкуванні, довіра/недовіра тощо), властивості темпераменту й характеру (гнучкість, ригідність, резистентність, стресостійкість, тривожність тощо); порушення процесу саморегуляції, зокрема емоційної, вольової, смислової (Б. В. Зейгарник); емоційні характеристики особистості та труднощі в емоційній сфері (схильність до стресів, фрустрації, емоційна нестійкість, пошук нових вражень, «емоційний голод», невміння виражати свої почуття — алекситимія тощо).

Менделевич В. Д. вважає, що психологічні чинники залежної поведінки пов'язані з емоційною незрілістю особистості й виділяє такі з них, як інфантильність, навіюваність, максималізм, ригідність і негнучкість, нетерплячість, схильність до ризику й небезпеки, страх бути покинутим тощо [1].

Схожої думки дотримується Б. Сегал, який виокремлює наступні психологічні передумови адиктивної поведінки особистості: прагнення уникати відповідальності у прийнятті рішень, залежність, підпорядкованість у відносинах з іншими, прихований комплекс неповноцінності, що поєднується із зовнішньо вираженим комплексом переваги, прихований за зовнішньою соціабельністю страх глибоких емоційних контактів, тривожність, стереотипність дій та поведінки [2, с. 29].

Узагальнюючи погляди на психологічні чинники хімічної залежності, пропонуємо виокремити *три групи вказаних чинників*, що об'єднують всі наведені вище, а також інші психологічні передумови залежної поведінки особистості. Отже, психологічними чинниками хімічної залежності, на нашу думку, є когнітивні, емоційні та поведінкові.

До **когнітивних** належать знання, установки, інтерес, переконання щодо вживання хімічних речовин (алкоголю, наркотиків), які людина отримує з різних джерел: сімейне виховання, культура, засоби масової інформації тощо. Наприклад, на сьогодні у нашому суспільстві, на жаль, побутує уявлення про алкоголь як про атрибут будь-якого свята, «панацею» у вирішенні проблем, безвідмовний засіб зняття напруження, лікування тощо. Відкрита й прихована реклама, пропагування алкоголю та інших хімічних речовин спостерігається у ЗМІ, кіно, через соцмережі тощо. Небезпека таких установок (Д.М. Узнадзе) полягає в тому, що людина їх не усвідомлює, тому ставлення до вживання хімічних речовин (алкоголю, нікотину та ін.) зазвичай є лояльним, навіть якщо сама людина їх не вживає. До когнітивних чинників також відносимо механізми психологічного захисту (З. Фройд, А. Фройд), що супроводжують всі види залежної поведінки, найбільш поширені серед адиктів — це уникнення, заперечення (т.зв. анозогнозія — заперечення алкоголіком чи наркоманом факту своєї залежності), витіснення, раціоналізація, проекція, регресія.

Емоційні чинники хімічної залежності включають почуття, емоції, стани, потреби людини, які є передумовами адиктивної поведінки. Зокрема переживання стресових станів, фрустрації, тривожності, постійна потреба у знятті психологічного напруження, пошук нових вражень, невпевненість, страхи й фобії, почуття нудьги й самотності, які людина не може регулювати та ін. Емоційні чинники є досить вагомими поруч з іншими, оскільки вони беруть

участь у формуванні самого механізму залежності, який полягає у постійній зміні фізичного і психологічного стану (Ц.П. Короленко, Н. Мак-Вільямс та ін.). Так, людина в стані дискомфорту (стресу, напруження, фрустрації тощо), вживаючи хімічну речовину, штучно змінює цей стан, позбавляючись його або видозмінюючи на інший. У разі вживання наркотичних речовин у людини виникає ейфорія — штучний короточасний стан максимального задоволення, що супроводжується позитивними емоціями. Після закінчення дії хімічної речовини на її організм і психіку емоційний стан не просто повертається на початковий рівень, а й значно погіршується, що спонукає людину знову і знову вдаватися до цієї речовини, яка ніби «рятує» її на деякий час від «жорстокої реальності». Слід зазначити, що емоційна сфера особистості з хімічною залежністю внаслідок цього збіднюється настільки, що людина вже не здатна переживати позитивні емоції як такі, постійно перебуваючи в стані «ломки» — абстинентного синдрому, пов'язаного з постійним дискомфортом внаслідок відсутності в організмі хімічної речовини.

Поведінкові психологічні чинники включають навчіння, вміння й навички щодо адиктивної поведінки, соціальні патерни (зразки) такої поведінки, засвоєні з середовища або вироблені самостійно в процесі власного досвіду. А. Бандура називає це явище навчінням через спостереження, важливою його передумовою є саме приклад інших, некритично засвоєний особистістю. Наприклад, звичка втікати від проблем, відповідальності, складних ситуацій за допомогою алкоголю чи наркотиків, досвід вживання хімічних речовин, отриманий в дитинстві чи юності, перешкоджають формуванню тверезого способу життя та здорової здатності до подолання труднощів [3].

Висновки. Отже, проаналізувавши психологічні чинники хімічної залежності особистості, можемо зробити висновок, що вони становлять собою глибинні, внутрішні передумови залежної поведінки, без урахування яких корекція та лікування хімічної залежності й формування тверезого способу життя будуть неможливими. До психологічних чинників хімічної залежності належать когнітивні — знання, переконання, уявлення, емоційні — стани, почуття, емоції, що переживає особистість, та поведінкові — власний досвід взаємодії з хімічною речовиною і конкретні моделі поведінки. Для формування тверезого здорового способу життя, здійснення профілактики й корекції адиктивної поведінки та лікування хімічної

залежності насамперед необхідно визначити психологічні чинники цього явища у кожному конкретному випадку, проводити відповідну роботу, яка обов'язково включає психологічні консультації та психологічну допомогу особистості.

- [1] Руководство по аддиктологии / Под ред. проф. В.Д. Менделевича. — СПб.: Речь, 2007. — 768 с.
- [2] Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика. — 2-е изд., стер. — М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2003. — 240 с.
- [3] Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга; пер. с англ. Р.Р. Муртазина. — М.: Независимая фирма «Класс», 2000. — 240 с. — (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 85).

Психологические факторы химической зависимости личности

Ольга Дмитриевна КРЕСАН

Нежинский государственный университет имени Николая Гоголя, Украина

Исследование посвящено анализу психологических факторов химической зависимости личности, которые являются предпосылкой для её возникновения. Выделены три группы психологических факторов — когнитивные, эмоциональные и поведенческие, учитывая которые в процессе психопрофилактики и коррекции зависимого поведения можно повысить эффективность этой работы.

Ключевые слова: химическая зависимость; аддикция; психологические факторы

Psychological factors of a person's chemical dependency

Olha D. KRESAN

Nizhyn State University named after Nikolai Gogol, Ukraine

This research is devoted to the analysis of psychological factors which cause person's chemical dependency. The following tree groups of psychological factors such as cognitive, affective and behavioral were found. It is necessary to take into account these factors and make use of them in the psychoprophylaxis process and dependence behavior correction in order to improve its efficiency.

Key words: chemical dependency; addiction; psychological factors

Вплив «культурного вживання алкоголю» на розвиток особистості підлітка

Оксана Володимирівна ПЛАТКОВСЬКА,

Ольга Вікторівна ГОРБАЧОВА

Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна

E-mail: oksana1004@ukr.net

Розглянуто проблему поширення «алкогольної культури» в українському суспільстві, зокрема серед дітей та молоді, визначено ключові практики ретрансляції «культури споживання» алкоголю: родинне виховання й традиції, вплив референтної групи однолітків, пропаганда виробників спиртного, державна політика ліберального ставлення до вживання алкоголю. Визначено проблемні питання протидії вживанню алкоголю й запропоновано відповідні рівні профілактичної роботи.

Ключові слова: алкоголь; підлітки; культурне вживання алкоголю

Проблема алкоголізму та наркозалежності сьогодні є стабільно актуальною як в цілому світі, так і в Україні. Достатньо сказати, що наша країна посідає шосте місце серед країн-лідерів за споживанням алкоголю. Стрімко зростає популярність спиртного і серед молоді, де Україна вже займає лідируючі позиції. Згідно з дослідженнями фахівців 91% українських дітей вже у 15 років мають досвід вживання алкоголю, 40% дітей у віці від 14 до 18 систематично вживають алкоголь, а 80% відсотків дівчат уперше спожили алкоголь у віці 14 років, третина дітей і підлітків у віці від 10 до 18 років вживає спиртное не менше трьох разів на місяць, 61% молоді віком від 17 до 18 років вживають алкоголь мінімум раз на місяць [1].

Великий вплив на зростання популярності вживання спиртних виробів серед молоді, на наш погляд, має так звана програма «культурного споживання», «безпечних норм споживання», на пропаганду яких активно спрямовані державні програми. Основне правило «культурного споживання» полягає в тому, що потрібно так споживати алкоголь, щоб отримувати задоволення самому і не створювати ніяких незручностей для оточуючих [2].

Однак, говорити про культурне, нормоване вживання алкоголю так само безглуздо, як говорити про «культурне хуліганство» або «нормовану наркоманію». Якщо виходити з того, що культура — це те, чим повинна володіти кожна людина, тоді було б правильним стверджувати, що «культурному» вживанню спиртних напоїв ми повинні навчити кожного члена суспільства. На нашу думку, «алкоголь» і «культура» — це два взаємовиключні поняття, принципово несумісні концепти. Адже алкоголь є одним із видів психотропних речовин, він має токсичну дію на організм, призводить до змін у свідомості, викликає звикання, справляє деструктивний вплив на нервову систему, репродуктивні клітини, викликає атрофію мозку. Будь-яка доза алкоголю заподіює шкоди організму, різниця лише у її ступені. Крім того, школою І.Павлова доведено, що після першої, найменшої дози алкоголю, в корі головного мозку паралізуються ті відділи, де закладені елементи саме виховання, тобто культури [3].

Теорія «культурного пиття» й тривала інституціоналізація алкогольних практик щодня продовжують завдавати непоправної шкоди нашому суспільству й молодому поколінню зокрема, міцно вкоренившись у суспільній свідомості, корпоративних та сімейних традиціях. Сім'я — це середовище, в якому народжується та розвивається дитина. У сім'ях, де «культурно п'ють», батьки своєю поведінкою демонструють дитині приклад «культурного» споживання і, як правило, діти з цікавості вперше пробують алкоголь саме в колі сім'ї, підкорюючись прикладу для наслідування. Часто батьки підлітків переконані, що краще дитина випиватиме в колі сім'ї, ніж на вулиці в невідомій компанії. Таким чином, знімається психологічний бар'єр, вживання алкоголю здійснюється з дозволу батьків, а також прямо асоціюється із дорослим життям. На формування згубної звички також впливають традиції відмічати родинні свята із обов'язковим вживанням алкоголю, що у дитячій свідомості з часом починає асоціюватися з атмосферою веселощів, закріплюючи взаємозв'язок «алкоголь — радість, задоволення, свято».

Вживання спиртного дітьми й підлітками відбувається не лише в неблагополучних сім'ях, де існують значні проблеми, алкогольна залежність одного або обох батьків, а й в абсолютно нормальних, де батьки не приділяють належної уваги дітям. Підлітки мають

достатньо вільних грошей та витрачають їх на пустощі та алкоголь, починають закриватися від батьків та все частіше виносити свої особистісні проблеми на вулицю, чекаючи допомоги від старших товаришів чи однолітків.

Іншим шляхом формування згубної звички у підлітків є знайомство з алкоголем на вулиці, у колі друзів. У такому випадку споживання алкоголю є стійкою ознакою молодіжної субкультури. Найчастіше відбувається споживання пива та слабоалкогольних напоїв на протигагу міцному алкоголю, як більш «культурних» та приємних. Основними причинами вживання алкоголю у колі друзів є: спроби дитини самоствердитися серед старших товаришів; бажання уникнути проблем (неприємності в школі, сварки з батьками і нерозуміння з їх боку, перша закоханість); наявність вільних, неконтрольованих грошей, на які можна купити міцні напої; бажання затвердитися в колективі друзів і товаришів за рахунок спиртного, випивка «за компанію» тощо. За цих умов психологічний бар'єр переходу від вживання до зловживання є швидким та майже непомітним. Окремого дослідження потребують спроби «окультурнення» вживання спиртних речовин й лобіювання інтересів виробників алкогольної продукції.

Сьогодні багато державних програм спрямовані на профілактику вживання алкоголю серед молоді. Так, помітний позитивний результат зафіксовано після заборони ВР України в 2010 році продажу пива та інших слабоалкогольних виробів неповнолітнім громадянам та їх вживання у громадських місцях, рекламних кампаній на алкоголь і тютюнові вироби у ЗМІ. Але дієвість українських законів щодо регулювання споживання алкоголю нівелюється відсутністю чітких механізмів їх реалізації. Крім того, враховуючи масштаби розповсюдження проблеми, адекватна відповідь полягає не лише в забороні. Без серйозної просвітницької роботи тут не обійтись. Така робота повинна проводитися на таких рівнях:

1. Профілактика вживання алкоголю на рівні сім'ї:

- проведення роз'яснювальних бесід в сім'ях з метою формування у свідомості населення правильного відношення до алкоголю;
- відмова від вживання алкоголю з метою дотримання здорового способу життя, раціонального харчування, дотримання підлітками режиму дня і сну;
- впровадження безалкогольних сімейних традицій;

- надання психологічних консультацій з метою сприяння підтримки в сім'ї;
 - розвиток гармонійних стосунків між батьками та підлітками;
 - залучення молоді до спорту, розвиток цілеспрямованості у дітей.
2. Профілактика вживання алкоголю на рівні інституційної освіти (школи, ВНЗ):
- залучення дитини до здорового способу життя;
 - встановлення виховного контакту учителя з учнями;
 - організована робота шкільного лікаря з профілактики алкоголевживання;
 - здійснення санітарно-просвітницької роботи тощо.
3. Загальнодержавний рівень:
- впровадження політики тверезості з метою збереження здорового населення;
 - заборона продажу алкогольної продукції особам, які не досягли 18 років;
 - заборона реклами алкогольних виробів;
 - сувора кримінальна відповідальність за залучення неповнолітніх до вживання алкоголю чи доведення до стану алкогольного сп'яніння;
 - заборона прийому неповнолітніх на роботу, пов'язану з виробництвом, зберіганням і торгівлею спиртним тощо.

Оскільки ключові практики ретрансляції «культури споживання» алкоголю розгортаються у сферах державної політики, впливу зацікавлених підприємців-виробників й лобіювання їх інтересів, родинне виховання й традиції, вплив референтної групи однолітків, то саме у цьому напрямку й мають розгортатись подальші наукові дослідження у проблемному полі «окультурнення» алкоголю. В свою чергу, початок програми із оздоровлення нації повинен починатися із родини, найвпливовішого «ретранслятора» алкогольної соціалізації, пізніше цю «естафету» має перехопити дитячий садок, школа, вищий навчальний заклад; слід відійти на державному рівні від програмування населення на ліберальне ставлення до алкоголю, а також всебічно сприяти укріпленню сімей та доброзичливих взаємовідносин між батьками та підлітками через формування здорового способу життя.

- [1] Алкоголь як лакмусовий папірець культури споживання [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://consumers.unian.ua/349356-alkogol-yak-lakmusoviy-papirets-kulturi-spojivannya.html>
- [2] Програма «Споживай відповідально!» [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://enjoyobolon.com/ua/opinions/51?classID=236>
- [3] Міф: вживаєш «культурно» — жодних проблем [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://tvereza.info/alcohol/fables/civilized.html>

Влияние «культурного употребления алкоголя» на развитие личности подростка

Оксана Владимировна ПЛАТКОВСКАЯ

Ольга Викторовна ГОРБАЧЁВА

Харьковский национальный университет внутренних дел, Украина

Рассмотрена проблема распространения «алкогольной культуры» в украинском обществе, в частности среди детей и молодёжи, определены ключевые практики ретрансляции «культуры потребления» алкоголя: семейное воспитание и традиции, влияние референтной группы сверстников, пропаганда производителей спиртного, государственная политика либерального отношения к употреблению алкоголя. Определены проблемные вопросы противодействия употреблению алкоголя и предложены соответствующие уровни профилактической работы.

Ключевые слова: алкоголь; подростки; культурное употребление алкоголя

Influence of “social consumption of alcohol” on the development of the personality of a teenager

Oksana V. PLATKOVSKA, Olha V. HORBACHOVA

Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine

The problem of distribution of “alcohol culture” in Ukrainian society, particularly among children and youth, is considered, the key practices of retransmission of alcohol “consumption culture”, such as, the family education and traditions, the influence of relational tribe of coevals, propaganda of alcohol producers, state policy of liberal attitude towards alcohol consumption are determined. The problematic issues of counteraction of alcohol consumption are determined and the appropriate levels of preventive work are proposed.

Key words: alcohol; teens cultural use of alcohol

УДК 37.091.212:351.761.1(045)=161.2

Профілактика вживання алкоголю у молодіжному середовищі

Марія Володимирівна СОЦЬКА, Ольга Сергіївна ПАРХОМЕНКО

Херсонська державна морська академія, Україна

E-mail: *sotska9@ukr.net*

Збереження здоров'я молоді, профілактика шкідливих звичок є важливими питаннями сьогодення. Особливо гостро ця проблема постає при підготовці фахівців морської галузі, оскільки від відсутності у них шкідливих звичок на пряму залежить безпека екіпажу. У статті наведено результати дослідження щодо виявлення розповсюдження вживання алкоголю у Херсонській державній морській академії та ставлення курсантів до цього явища. Висвітлено систему комплексної профілактики вживання алкоголю у молодіжному середовищі.

Ключові слова: здоров'язберігаюча компетенція; профілактика; комплексна профілактика

Конституція України визнає життя і здоров'я людини одними з найвищих соціальних цінностей. Держава, яка згідно з Основним Законом, несе відповідальність перед людиною за свою діяльність, зобов'язана забезпечити якнайповнішу реалізацію цих цінностей і при цьому вирішити завдання виховання здорового покоління, від чого значною мірою залежить стан продуктивних сил країни, її економічний, оборонний, інтелектуальний, духовний потенціал, ресурс розвитку суспільства.

Студентська молодь є основним трудовим потенціалом, який в подальшому буде втілювати в життя основні програми сучасного розвитку суспільства. Тому проблема збереження здоров'я молоді є однією з найважливіших проблем сьогодення. Завданням вищого навчального закладу є формування здоров'язберігаючої компетенції поряд з основними професійними компетенціями, що набувають молоді люди протягом навчання. Однією зі складових здоров'язберігаючої компетенції є прагнення молоді людини дотримуватися здорового способу життя, уникати вживання небезпечних речовин,

зокрема й алкоголю. Особливо гостро ця проблема постає при підготовці фахівців морської галузі, оскільки від відсутності у них шкідливих звичок напряму залежить безпека екіпажу.

Але останнім часом молодь зазнає значного інформаційного впливу на свідомість з боку засобів масової інформації, кінопродукції, які рекламують тютюн, алкогольні напої, продукти швидкого харчування тощо. Для запобігання негативному впливу на свідомість громадян інформації, яка пропагує наркоманію, пияцтво, алкоголізм та тютюнопаління, необхідно створювати умови для популяризації переваг здорового способу життя.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я стан здоров'я людини залежить більш ніж на 50% від способу та умов життя, на 25% від екологічних умов, на 15% від генетичних факторів і лише на 10% від ефективності діяльності системи охорони здоров'я. Ю.П. Лісіцин додатково виділив фактори здорового способу життя, до яких належать: гармонійне поєднання біологічного і соціального в людині, гігієнічне обґрунтування форм поведінки, неспецифічні й активні способи адаптації організму і психіки до несприятливих умов природи і соціального середовища тощо [1].

Оскільки спосіб життя є однією з найважливіших умов збереження здоров'я, при організації профілактичної роботи доцільно звернути увагу саме на цей аспект життєдіяльності людини. Значною мірою формуванню здорового способу життя заважають негативні звички, що зустрічаються у молодіжному середовищі. Однією з найрозповсюдженіших шкідливих звичок серед молоді є вживання алкоголю. Головна причина цього полягає в тому, що в Україні склалася певна стала культура вживання алкоголю, яка передається з покоління в покоління. Ця культура щільно укорінилася в житті людей і таким чином стала нормою життя.

Результати досліджень свідчать не тільки про високий рівень споживання алкогольних напоїв серед дітей і молоді, а й про те, що багато хто з них потрапляє у ризикові для здоров'я ситуації саме через вживання алкогольних напоїв (наприклад, беруть участь у бійках, зазнають травм).

Вживання алкоголю та наркотиків знижує самоконтроль і сприяє прояву ризикованих форм поведінки, а також може бути причиною ушкоджень (включаючи отримані в результаті дорожньо-транспортних пригод), насильства (особливо побутового) та передчасної смерті [2].

Аналіз наукової літератури показує, що проблема вживання психоактивних речовин підлітками і молоддю та її профілактика розглядається дослідниками з різних галузей: медицина та психологія (А. Лічко, Е. Бабаян, Н. Копит, В. Бітенський, І. Пятницька, Б. Братусь, П. Сидоров, В. Херсонський, Б. Лазоренко, С. Максименко, Н. Максимова, В. Беспалько, Н. Бурмака), педагогіка (В. Оржеховська, О. Вакуленко, І. Шишова, Н. Кириленко, А. Капська, Г. Золотова, О. Пилипенко, Д. Колесов), соціологія (А. Габіані, Б. Левін, О. Яременко, О. Сердюк, О. Балакірева).

Інформаційно-освітні заходи профілактики в Україні не дають очікуваного результату, тому що нав'язлива реклама, відносно доступні ціни, негативний особистий приклад тих, хто за характером роботи має справу з дітьми та молоддю, а також «мода» на алкоголь призводить до підвищення алкоголізації молодого покоління. На сьогодні рівень споживання алкоголю в Україні є одним із найвищих у світі й становить близько 12–13 літрів абсолютного спирту на душу населення за рік (неофіційна статистика повідомляє про 20 л). Понад 40 000 українців щороку помирають внаслідок надмірного вживання алкоголю. 22% українських підлітків починають вживати алкоголь ще до 13 років [3].

Вживання алкогольних напоїв викликає у людини стан ейфорії, душевного задоволення, зняття стресу. Це пояснюється дією алкоголю на мозок — гальмуються його центри, пов'язані з формуванням емоцій. Систематичне вживання алкогольних напоїв молодими людьми дуже швидко призводить до виникнення алкоголізму. Алкогольна залежність у молоді формується значно швидше ніж у дорослих. Через недостатність критичного мислення юнаки не можуть адекватно оцінити дози спиртного і ступінь свого сп'яніння. Вони починають випивати все частіше і більше, поступово переходячи на більш міцні напої. В результаті молодий організм не в змозі впоратись з токсинами і починає швидко руйнуватися. Виникає хронічний алкоголізм.

Алкоголізм — це вже не звичка, а хвороба. Наукові дослідження доводять, що у алкоголіків дуже швидко і сильно пошкоджується серцево-судинна система. Часте вживання алкоголю призводить до переродження серцевого м'язу. Алкоголь підвищує згортання крові, що спричинює утворення тромбів, внаслідок чого відбувається омертвіння тканин (некроз). Алкоголь викликає патологічні процеси не тільки в серці, але і в артеріях та судинах. Вживання

спиртного спричинює розширення судин, їх запалення — тромбофлебіт. Кожний випитий келих підвищує артеріальний тиск, що є причиною багатьох серцево-судинних захворювань. Але найбільше від алкогольної інтоксикації потерпає мозок (кора великих півкуль). У алкоголіків мозок зменшується в об'ємі. Токсичне враження головного мозку виявляється не тільки в гострій або хронічній деградації особистості. Вона стає примітивною, знижується її ініціативність, погіршується пам'ять.

Це захворювання зараховують до психічних тому, що, поперше, в основі хворобливого потягу до алкоголю лежать глибокі психопатологічні зміни особистості, а по-друге — тривале його вживання призводить до розладів психіки, дефекту особистості та розвитку алкогольних психозів [4]. З іншого боку, серед причин виникнення алкогольної залежності велике значення мають психологічні та соціальні чинники: особливості виховання, прагнення бути «дорослим», «крутим», не виділятися у компанії ровесників.

Тому при організації профілактичної діяльності у вищому навчальному закладі необхідно використовувати комплексний підхід, залучаючи до роботи фахівців різних галузей: лікарів, психологів, юристів, кураторів академічних груп, представників громадських організацій. Необхідно також враховувати індивідуально-психологічні особливості молодих людей, їх реальну обізнаність, міфи про алкоголь, що розповсюджені серед юнаків.

З метою організації комплексної профілактичної роботи у Херсонській державній морській академії проведено дослідження щодо виявлення розповсюдження вживання алкоголю у молодіжному середовищі та ставлення курсантів до цього явища.

У дослідженні взяли участь 122 курсанта, які вступили до академії у поточному році, закінчивши школу або коледж, від 17 до 20 років. Опитування проводилось анонімно, що підвищує достовірність результатів. За результатами анкетування виявлено:

1. Вживають алкоголь 63% опитаних. 37% курсантів зазначили, що не вживають алкоголю, хоча деякі з них у питанні №3 вказали, що дозволяють це собі під час великих свят.

2. Щодо причин початку вживання алкоголю, 37% опитаних вказали вплив компанії, 9% курсантів почали вживати алкоголь через цікавість, 1 курсант (0,8%) — через сімейні проблеми. 38% респондентів зазначили, що для цього у них були інші причини (жоден не вказав які саме).

3. Більшість опитаних вважають, що вживають алкоголь нечасто, 20% курсантів роблять це кожного разу, коли у них виникне бажання, 18% дозволяють собі випити у великі свята, 6% молодих людей роблять це з будь-якого приводу. 75 опитаних обрали відповідь «інше», не вказавши що саме.

4. Метою вживання алкоголю курсанти назвали (у порядку значимості): бажання розслабитися, зняти напругу; покращити настрій, розважитися, відпочити; додати собі сміливості, позбутися проблем, покращити спілкування, не бути «білою вороною» у компанії, відкрити для себе більше можливостей, від нудьги; просто так, щоб напитися; щоб відсвяткувати подію, змінити стан свідомості («погнать», «поорать»). Один з опитаних вживає спиртне заради тостів, і один курсант через те, що це смачно.

5. Абсолютна кількість курсантів (93%) не помічають у себе підвищеного потягу до алкоголю, один курсант зазначив що такий потяг у нього є. 6% опитаних утруднюються з відповіддю на це питання.

6. Для більшості опитаних (82%) невдачі та труднощі не є приводом звертатися до пляшки; вони зазначили, що ніколи цього не роблять. 12% курсантів відзначили, що зрідка таке трапляється. Один курсант зазначив, що таке відбувається з ним досить часто.

7. 45% опитаних вважають, що широкий доступ дешевих алкогольних напоїв жодним чином не впливає на збільшення вживання алкоголю у студентському середовищі, 42% опитаних не згодні з цим, 8% — не визначились із відповіддю на це запитання.

8. 70% опитаних вважають, що немає жодних позитивних впливів алкоголю на людину, 30% — не згодні з таким твердженням.

9. Серед позитивних впливів студенти називають (у порядку значимості): здатність алкоголю розслабляти людину, можливості відпочинку та релаксації, зняття стресу; вважають, що алкоголь робить людей більш розкутими, викликає позитивні емоції, розкриває здібності людини, дозволяє забути про проблеми, розвиває розумові здібності, сприяє глибокому сну, надає суперможливості; вживання алкоголю полегшує встановлення нових знайомств, налагодження сексуальних контактів. Також курсанти зазначили, що лікарі радять вживати алкоголь, оскільки він розширює судини, а також корисний при кашлі.

10. Трохи більше половини курсантів (52%) вказали на те, що боротьба із вживанням алкоголю у студентському середовищі не має сенсу, 48% опитаних не згодні з цим твердженням.

Дослідження показали, що молоді люди значно переоцінюють позитивний вплив алкоголю на організм і взаємостосунки, часто вживають алкогольні напої «за компанію» з іншими. Враховуючи результати опитування, розроблено програму профілактики вживання алкоголю у молодіжному середовищі за наступними напрямками:

- поширення інформації про негативну дію алкогольних напоїв на організм людини з точки зору:
 - а) загальнобіологічної — дія алкоголю на організм людини, її органи і системи;
 - б) генетичної — дія алкоголю на спадковість організму, потомство;
 - в) медичної — дія алкоголю на здоров'я людини і тривалість її життя;
 - г) соціологічної — дія алкоголю на діяльність, працездатність людини, сімейні стосунки, виховання дітей;
- формування у курсантів навичок аналізу і критичної оцінки інформації про алкоголь, вміння приймати правильні рішення;
- розвінчування міфів про позитивний вплив алкоголю на здоров'я і взаємостосунки;
- надання альтернативи вживанню алкоголю.

Профілактика вживання алкогольних напоїв у академії передбачає роботу не тільки з курсантами, але й з викладачами, кураторами, командирами рот. Тобто вона є комплексною і впливає не лише на курсантів, а й на дорослих, які часто є прикладом для наслідування молоддю.

Робота ускладнюється тим, що більшість молодих людей, які вступають до вищого навчального закладу, вже мають досвід вживання алкоголю, адже, за результатами досліджень, перша спроба вживання алкогольних напоїв для 15% українців відбувається до 12 років. У 13–15 років більшість молодих людей уже знайомі з алкогольними напоями, а починаючи з 15-річного віку відбувається підвищення рівня вживання міцних алкогольних напоїв [2].

Через це, поряд із заходами просвітницького характеру, тренінгами та інтерактивними зустрічами, в академії розроблено

рекомендації для кураторів, які здійснюють профілактичну роботу безпосередньо в академічній групі. Цими рекомендаціями передбачено:

- Проведення просвітницьких заходів у групах самими курсантами. Передача функцій ведучого до рук молоді (попередньо підготовленої), виходячи із принципу, що вони набагато ближче до специфічного повсякденного світу своєї групи.
- Забезпечення педагогічної підтримки курсантів під час проведення профілактичних занять, контроль реалізації заходів, консультації з питань, що цікавлять їх учасників.
- Широке використання особистого досвіду, інтерактивних, рухливих та рольових ігор, індивідуальних та групових бесід щодо альтернативних методів подолання життєвих труднощів при проведенні заходів.
- Організація конкурсів, презентацій на теми: «Захисти свою позицію», «Орієнтація на мотивацію ведення здорового способу життя», «Особистісна орієнтована модель формування у курсантів навичок здорового способу життя», «Вплив способу життя на здоров'я» при впровадженні курсів гуманітарного циклу.
- Проведення лекцій та бесід з курсантами на теми: «Відповідальність перед законом», «Тверезість — норма життя», «Алкоголь і здоров'я», «Охорона громадського порядку — обов'язок кожного. Законодавство про боротьбу з пияцтвом», «Від пияцтва до злочину — один крок», «Шкідливий вплив алкоголю на здоровий організм».
- Організація зустрічей курсантів з медичними працівниками щодо профілактики алкоголізму; з юристами щодо відповідальності за розпиття алкогольних напоїв у громадських місцях, скоєння правопорушень у нетверезому стані.
- Систематичне здійснення профілактичних рейдів у екіпажі та інших місцях проживання й дозвілля курсантів.
- Проведення тематичних виховних годин із переглядом відео та кінофільмів.

Наприкінці навчального року, після проведення вищезазначених заходів профілактично-просвітницького характеру, планується здійснити повторне дослідження з метою виявлення ефективності профілактичної програми у навчальному закладі.

Висновки

За результатами дослідження ми визначили, що основними факторами ризику розвитку алкоголізму у молоді є: агресивний вплив засобів масової інформації; вплив оточуючого середовища, дорослих, які опікуються молоддю; індивідуальні психологічні особливості молоді людини (вразливість психіки, недостатньо сформовані чи нестійкі моральні цінності та переконання щодо відповідальності за власне здоров'я).

При організації профілактичної роботи у вищому навчальному закладі необхідно застосовувати комплексний підхід, залучаючи спеціалістів різних галузей, широко використовувати можливості самих молодих людей за методом «Рівний — рівному». Важливо систематично здійснювати роботу із профілактики алкоголізму та пияцтва командирами рот та кураторами академічних груп, які безпосередньо спілкуються з курсантами протягом тривалого часу не тільки на заняттях, але й у позанавчальний час.

- [1] Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения / Ю.П. Лисицын. — М.: 1982. — 40 с.
- [2] Вживання алкоголю та наркотиків серед учнів і студентів: динаміка та чинники поширення. Український медичний та моніторинговий центр з алкоголю та наркотиків МОЗ України Міжнародний проект «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» / «Health Behaviour School-aged Children»
- [3] Ягодинський В.В. Профілактика негативних явищ серед учнівської та студентської молоді / В.В. Ягодинський. — К.: Видавництво європейського університету, 2003. — 168 с.
- [4] Сонник Г.Т. Психіатрія і наркологія: підручник / Г.Т. Сонник, О.К. Напреєнко, А.М. Скрипніков, Л.В. Животовська, Н.Ю. Напреєнко; за ред. проф. О.К. Напреєнка. — 2-е вид., переробл. і допов. — К.: ВСВ «Медицина», 2015. — 424 с.

Профілактика употреблення алкоголя в молодіжній среде

Мария Владимировна СОЦКАЯ, Ольга Сергеевна ПАРХОМЕНКО
Херсонская государственная морская академия, Украина

Забота о здоровье молодежи, профилактика вредных привычек являются актуальными вопросами современности. Особенно остро эта проблема встает при подготовке специалистов морской отрасли, поскольку от отсутствия у них вредных привычек напрямую зависит безопасность экипажа. В статье приведены результаты исследования по

выявлению распространения употребления алкоголя в Херсонской государственной морской академии и отношения курсантов к этому явлению. Освещена система комплексной профилактики употребления алкоголя в молодёжной среде.

Ключевые слова: здоровьесберегающая компетенция; профилактика; комплексная профилактика

Preventive activity of alcohol abuse among young people

Mariia V. SOTSKA, Olha S. PARKHOMENKO

Kherson State Maritime Academy, Ukraine

Nowadays the matters of health protection and prevention of substance abuse are still vital and of high importance. The problem becomes especially acute when speaking about the training of seafarers as very often lives of all crewmembers depend on the substance non-abuse of an individual person. The article reveals the results of research aimed at defining the level of alcohol abuse in Kherson State Maritime Academy and identifying cadets' attitude towards it. It also presents the integrated system of preventive measures of alcohol abuse among young people.

Key words: Health protection competency; preventive measures; integrated system of preventive measures

Секція 4. Соціологія

Section 4. Sociology

Impact of parental alcohol use, family system and intimate partner violence on parenting behaviors in Ukrainian families

Viktor V. Burlaka

The University of Mississippi, USA

E-mail: *brynsten@gmail.com*

The research showed that in families where parents have a lower education, consume more alcohol, lack balance in family functioning and a have a higher level of intimate partner violence (IPV), parents more often use such negative methods in raising a child as inadequate level of monitoring, inconsistent parenting and corporal punishment, they tend to be less involved child's school and after-school activities and less often praise their children's good behaviors. However, in families with lower alcohol engagement, balanced family functioning and a lower IPV, parents more often use positive and consistent parenting, they are more involved in their children's life, know where and with whom children spend time and less often apply physical punishments.

Key words: sociological research; alcohol consumption by parents; parenting; violent in the family

Introduction

Alcohol use and intimate partner violence (IPV) can affect the way parents interact with and raise their children. Negative parenting is linked with development of aggression and rule-breaking behaviors [2] and leads to early development of alcoholism among Ukrainian children and adolescents [3]. Research on parenting in Ukraine remains very limited. The present study [4] examines the use of positive and negative parenting practices in Ukraine and assessed the relationship between these practices and parental alcohol involvement, violence victimization, and social and demographic characteristics of the families.

Methods

As a part of a larger study on alcohol use with funding from the National Institutes of Health and Fogarty International Center, this

study used a community-based sample of parents of children ages 9–16 from three Ukrainian regions (Odesa, Vinnytsia, and Dnipropetrovsk regions). Social workers and school psychologists obtained written consents and interviewed 320 parents, 92% mothers with average age of 37.76 years ($SD = 6.60$), 92% Ukrainians. Nineteen percent of participants completed 11 grades of school or less, 49% had vocational training, 6% had a few years of college and 26% had a university degree. Sixty percent were married or lived with a partner and the average monthly household income was \$405.00.

The Alabama Parenting Questionnaire [5] was used to assess negative and positive parenting (e.g., monitoring, involvement, corporal punishment). Parents also reported on their age, level of education, national identity, marital status, and child's age. Experiences of IPV were examined with the Conflict Tactics Scales [6]. The Alcohol Use Section of the Drinking and Drug History and Current Use Patterns questionnaire [7] was used to estimate annual number of drinks consumed by parents. Analyses were conducted with robust multiple regression.

Results

Positive parenting was significantly related to lower IPV ($\beta = -0.12, p < 0.001$), balanced functioning of the family system ($\beta = 0.43, p < 0.001$) and lower involvement with alcohol ($\beta = -0.39, p < 0.001$). Income and education were not significant predictors of positive parenting. The overall model was significant and explained 61% of variance in positive parenting, $F(5, 295) = 31.95, p < 0.001$. Negative parenting was significantly associated with higher IPV ($\beta = 0.33, p < 0.001$), higher involvement with alcohol ($\beta = 0.15, p < 0.001$), lower education ($\beta = -0.16, p < 0.01$), and unbalanced family functioning ($\beta = 0.41, p < 0.001$). Income was not a significant predictor of negative parenting. The model explained 67% of variance in negative parenting, $F(5, 295) = 30.86, p < 0.001$.

Implications: Better parenting was significantly associated with fewer experiences of IPV, lower alcohol use, and higher education. Income and marital status were not significant predictors of parenting. Although these results are consistent with prior findings from the U.S., they should be interpreted within the constraints of the non-probability sample and cross-sectional study design. Nevertheless, to our knowledge this is one of the first comprehensive studies of parenting and drug using behaviors among Ukrainian families. The findings are being shared with

multiple stakeholders in Ukraine (e.g., government officials, health and social work professionals, community residents) to inform parenting programs in Ukraine.

- [1] Anderson SA, Sabatelli RM, Kosutic I: Systemic and ecological qualities of families; in Peterson GW, Bush KR (eds): Handbook of Marriage and the Family. Springer US, 2013, pp 121–138.
- [2] Burlaka V: Externalizing behaviors of Ukrainian children: The role of parenting. *Child Abuse Negl* 2016;54:23–32.
- [3] Burlaka V: Effects of individual, peer, and family factors on child alcohol abuse in Ukraine. *J Child Fam Stud* 2017; DOI: 10.1007/s10826-017-0718-4
- [4] Burlaka V, Graham-Bermann SA, Delva J: Family factors and parenting in Ukraine. *Child Abuse Negl* 2017;72:154–162.
- [5] Frick PJ: The Alabama Parenting Questionnaire 1991;
- [6] Straus MA, Hamby SL, Boney-McCoy S, Sugarman DB: The revised Conflict Tactics Scales (CTS2): Development and preliminary psychometric data. *J Fam Issues* 1996;17:283–316.
- [7] Zucker RA, Fitzgerald HE, Noll RB: Drinking and drug history. Unpublished questionnaire. 1990;

Вплив вживання батьками алкоголю, сімейної системи та насильства з боку близького партнера на батьківську поведінку в українських сім'ях

Виктор Володимирович Бурлака

Університет Міссісіпі, США

Ми опитали 320 українських батьків з дітьми віком 9–16 років з Одеської, Вінницької і Дніпропетровської областей. Дослідження показало, що у сім'ях, де батьки мають нижчий рівень освіти, частіше вживають алкоголь, де відсутня збалансованість у сімейних стосунках і вищий рівень насильства, батьки частіше вдаються до таких негативних прийомів у вихованні дитини як неналежний моніторинг, непослідовність та тілесні покарання, беруть менш інтенсивну участь у шкільному житті та поза-класних заходах дитини і рідше хвалять своїх дітей за гарну поведінку. Натомість у сім'ях, де рідше вживають алкоголь, де є збалансованість у сімейних стосунках і нижчий рівень насильства, батьки частіше вдаються до позитивного і послідовного виховання, вони більше залучені до виховання дитини, знають, де і з ким діти проводять час, і рідше вдаються до фізичних покарань.

Ключові слова: соціологічне дослідження; вживання алкоголю батьками; виховання дітей; насильство у сім'ї

Влияние употребления родителями алкоголя, семейной системы и насилия со стороны близкого партнера на родительское поведение в украинских семьях

Виктор Владимирович БУРЛАКА

Университет Миссисипи, США

Мы опросили 320 украинских родителей детей в возрасте 9–16 лет из Одесской, Винницкой и Днепропетровской областей. Исследование показало, что в семьях, где родители имеют более низкий уровень образования, чаще употребляют алкоголь, где отсутствует сбалансированность в семейных отношениях и более высокий уровень насилия, родители чаще употребляют такие негативные приёмы в воспитании ребёнка как несоответствующий уровень мониторинга, непоследовательность и телесные наказания, принимают менее интенсивное участие в школьной жизни и внеурочных занятиях ребёнка и реже хвалят своих детей за хорошее поведение. Вместе с тем в семьях, где реже употребляют алкоголь, где существует сбалансированность в семейных отношениях и ниже уровень насилия, родители чаще применяют позитивное и последовательное воспитание, они больше задействованы в воспитании ребёнка, знают, где и с кем дети проводят время, и реже применяют физическое наказание.

Ключевые слова: социологическое исследование; употребление алкоголя родителями; воспитания детей; насилие в семье

Substance use among adolescents in Ukraine

Tetiana A. Nickelsen

University of Michigan; Center for Medical and Psychosocial Rehabilitation,
Zlagoda, USA

E-mail: *tetiana.nickelsen@gmail.com*

The report presents the results of the study conducted in the central region of Ukraine among school students aged 8–17 years ($n = 1002$). During the survey, we screened alcohol use and other drugs use among children. According to the results of the screening, the level of alcohol and other drugs use among youth was determined. In addition, factors influencing the consumption of alcohol and psychoactive substances by students were analyzed. According to the results of the study, conclusions were made routine screening for substance use should be integrated into annual physicals for youth in the Ukraine.

Key words: screening; drinking alcohol; adolescents

Aims

Data regarding substance use among children and adolescents in Ukraine is generally lacking. This study examined rates and correlates of alcohol, cigarette and marijuana use among a population based sample of youth (ages 8–17) in Ukraine. This is the first population based survey of substance use among youth in the primary school grades.

Methods

Data were collected at the time of annual exams in primary care clinics ($n = 1002$). Youth were systematically sampled by age (8–17), gender, family income and region (rural/urban). Participants received a lottery ticket for participation (50 randomly selected to receive a \$10 prize). Youth were surveyed anonymously. Multinomial logistic regression analyses were used to examine correlates of no use, cigarette use only, and marijuana use. Parallel logistic regression analyses were used to examine correlates of alcohol consumption based on education: elementary, middle, and high school.

Results

Overall, 57.3% ($n = 574$) reported no alcohol use, 36.4% ($n = 365$) reported low risk drinking, and 6.3% ($n = 63$) reported high risk drinking. Among elementary school students ($n = 301$), there were no high risk drinkers; among middle school students ($n=400$), there were only 4 youth who reported high risk drinking; and among high school students ($n = 301$), 59 students reported high risk drinking. When comparing elementary students who were non-drinkers to those who were low risk drinkers, regression analyses showed that the only significant correlate was alcohol use by friends ($p < 0.001$). Among both middle school students and high school students, when comparing non-drinkers to low risk drinkers, significant correlates were cigarette use and alcohol use by friends. When comparing high school students who were low risk drinkers with those who were high risk drinkers, regression analyses showed that significant correlates were older age and male sex. Note that bivariate analyses showed that marijuana use and CRAFFT score was significantly correlated with high risk drinking.

Overall, 74.8% ($n = 748$) reported no cigarette or marijuana use, 19.1% ($n = 191$) ever used cigarettes (but did not use marijuana), and 6.1% ($n = 61$) ever used marijuana (96.7% also used cigarettes). In bivariate analyses, age, Russian nationality (vs. Ukrainian or other), and education were positively associated with cigarette use and marijuana use; marijuana use was also more likely to reported by males and those with less income. Also, cigarette use and marijuana use were associated with: greater alcohol consumption; positive screen for substance misuse ($CRAFFT > 2$), anxiety ($GAD-2 > 3$) and depression ($PHQ - 2 > 3$); and friends' substance use (alcohol, cigarettes, marijuana) (p 's < 0.001). In regression analyses, significant correlates of cigarette use were nationality, income, and friends' cigarette use; age, gender, alcohol use, substance use consequences, friends' alcohol, friends' marijuana use, anxiety, and depression were not significant.

Conclusions

Routine screening for substance use should be integrated into annual physicals for youth in the Ukraine. Future research is needed to develop evidenced-based interventions for youth who screen positive for substance use that can be easily delivered with fidelity in these settings.

Вживання наркотиків серед підлітків в Україні

Тетяна А. Нікольсон

Мічиганський університет; Центр медичної та психологічної реабілітації «Злагода», США

У доповіді представлено результати дослідження проведеного в центральному регіоні України серед учнів середніх шкіл 8–17 років ($n = 1002$) на предмет вживання алкоголю та інших психоактивних речовин. За результатами скринінгу визначено рівень вживання учнями алкоголю та інших психоактивних речовин. Також проаналізовано фактори, що впливають на вживання учнями вказаних субстанцій. За результатами дослідження зроблено висновки щодо необхідності інтеграції скринінгів та короткочасних інтервенцій в систему первинної ланки медичної допомоги України.

Ключові слова: скринінг; вживання алкоголю; підлітки

Употребление наркотиков среди подростков в Украине

Татьяна А. НИКОЛЬСОН

Мичиганский университет; Центр медицинской и психологической реабилитации «Злагода», США

В докладе представлены результаты исследования, проведённого в центральном регионе Украины среди учеников средних школ 8–17 лет ($n = 1002$) на предмет употребления алкоголя и других психоактивных веществ. По результатам скрининга определён уровень употребления учениками алкоголя и других психоактивных веществ. Также проанализированы факторы, влияющие на употребление учащимися указанных субстанций. По результатам исследования сделаны выводы о необходимости интеграции скринингов и кратковременных интервенций в систему первичного звена медицинской помощи Украине.

Ключевые слова: скрининг; употребление алкоголя; подростки

Секція 5. Медицина

Section 5. Medicine

УДК 159.9

Особливості перебігу вагітності та формування материнської поведінки у жінок, які зловживають алкоголем

Володимир Михайлович АСТАХОВ¹,

Ольга Валеріївна БАЦИЛЄВА², Ірина Володимирівна ПУЗЬ²

¹Донецький національний медичний університет, Україна

²Донецький національний університет імені Василя Стуса, Україна

E-mail: olgawrh@ukr.net

Висвітлюються особливості перебігу вагітності та формування материнської поведінки у жінок, які зловживають алкоголем. Відзначено негативний вплив алкоголю на перебіг вагітності та пологів, внутрішньоутробний розвиток плоду та здоров'я дитини, матір якої зловживає алкоголем. Розкрито поняття «алкогольного синдрому плоду», визначено основні симптоми для постановки цього діагнозу. Встановлено, що зловживання вагітною алкоголю призводить до порушення процесу формування адекватної материнської поведінки і може виступати одним із чинників розвитку різних форм девіантного материнства. Наголошено про актуальність розробки та впровадження на державному рівні комплексних програм медико-психологічного супроводу жінок групи «соціального ризику».

Ключові слова: зловживання алкоголем; вагітні жінки; девіантна материнська поведінка; алкогольний синдром плоду

Постановка проблеми. Сприяння розвитку гармонійної особистості на сьогоднішній день є не тільки актуальною проблемою, розв'язанню якої присвячено велике коло як суто теоретичних, так і практично орієнтованих досліджень, а й одним з провідних завдань сучасного суспільства, показником соціального розвитку держави та якості життя його громадян. Плідним напрямком роботи у цій галузі є дослідження особливостей перебігу та пошук шляхів запобігання різних форм девіантної поведінки, яку можна розглядати як прояв дисфункціонального стану особистості, що призводить до низки негативних наслідків як для самої особистості, так для її оточення та суспільства в цілому.

Серед найбільш розповсюджених форм девіацій, які мають значне соціальне забарвлення, тією чи іншою мірою присутні у поведінці великої кількості людей та зумовлюють розвиток різноманітних ускладнень як на психічному, так і на соматичному рівні, одне з провідних місць займають нездоровий спосіб життя, зловживання алкоголем, тютюнопаління тощо.

Незважаючи на широку представленість у наукових публікаціях проблеми алкогольної залежності особистості, на сьогодні залишаються вкрай актуальними дослідження особливостей виникнення, розвитку та наслідків цього явища серед жіночого населення, а також пошук шляхів його попередження, що пов'язано, по-перше, зі стійкою тенденцією до збільшення кількості жінок, які зловживають алкоголем; по-друге, більш складним перебігом та корекцією цієї патології саме у цієї категорії; по-третє, поширенням цього явища серед жінок репродуктивного віку, що часто призводить до ускладнень при реалізації ними репродуктивної функції та формуванні материнської поведінки. Дослідження свідчать, що значущим моментом у розвитку алкогольної залежності у жінок є неблагополуччя в особистому та сімейному житті, що пов'язано не лише з особливостями складної життєвої ситуації, але і з особливостями індивідуально-психологічних властивостей особистості таких жінок [1]; спадкову обтяженість до зловживання алкоголю мають від 5% до 90% жінок, що значно перевищує аналогічні дані у чоловіків [1].

Мета роботи — проаналізувати особливості перебігу вагітності та формування материнської поведінки у жінок, які зловживають алкоголем.

Виклад основного матеріалу. Загальновідомим є той факт, що алкоголь займає одне із перших місць серед речовин, які мають значний, часто незворотній, негативний вплив на організм людини. Систематичне зловживання жінкою різного роду алкогольних напоїв, особливо під час вагітності, представляє собою реальну загрозу не тільки для нормального перебігу вагітності та пологів, але і для внутрішньоутробного розвитку майбутньої дитини, а також її здоров'я і навіть життя після народження.

Аналіз результатів досліджень показав, що при регулярному вживанні жінками алкоголю на різних етапах вагітності, починаючи від зачаття і закінчуючи пологами, призводить до незворотних негативних наслідків для здоров'я майбутньої дитини. Алкоголь

є такою хімічною речовиною, яка здатна суттєво порушувати процес внутрішньоутробного розвитку ембріону і плоду, наслідками чого є виникнення множинних порушень органо- й системогенезу, що обумовлює високий рівень перинатальної захворюваності та смертності [2].

Дія алкоголю під час вагітності вкрай негативно відображається на структурі і функціях багатьох органів внутрішньоутробного плоду, особливо головного мозку, печінки, системи крові, що може призвести до гибелі плоду на різних стадіях розвитку. Встановлено, що алкоголь достатньо швидко проникає через плацентарний бар'єр і його концентрація в крові плоду досягає 80–100% від його змісту в крові матері [2,3]. Саме порушення функцій плаценти під впливом алкогольних речовин призводить до гіпоксії плоду, що перш за все негативно позначається на розвитку його мозку.

На пізніх термінах вагітності (особливо після 28 тижня) чутливість плоду до алкоголю збільшується, що може призводити до передчасних пологів та їх чисельних ускладнень. Особливо небезпечним є вплив алкоголю напередодні пологів та безпосередньо під час самих пологів. У таких ситуаціях часто діагностуються порушення важливих життєвих функцій новонародженої дитини, що призводить до серйозних ускладнень (зупинка дихання, порушення серцевої діяльності тощо), антенатальної та ранньої неонатальної смертності. Пригнічення скорочувальної функції матки, яке відбувається під впливом алкоголю, нерідко призводить до стану важкої асфіксії новонародженої дитини, який дуже складно піддається корекції, що також значно підвищує частоту перинатальної патології та смертності. Нерідко у жінок, які зловживають алкоголем, відмічається ще і залежність від нікотину. У такому випадку здоров'ю як самої жінки, так і її майбутньої дитини наноситься подвійний збиток, оскільки у сукупності з нікотиним відбувається посилення негативного ефекту алкоголю при попаданні його в організм вагітної жінки.

У новонароджених дітей, матері яких зловживали алкоголем під час вагітності, виявляється характерний симптомокомплекс — алкогольним синдромом плоду. На думку дослідників, для констатації цього діагнозу необхідним є наявність характерної тріади ознак: порушення структури і функцій центральної нервової системи, уповільнення росту, характерні аномалії лицьового черепу, внутрішніх органів, кінцівок та інших систем організму [3].

Порушення нервової системи відмічаються приблизно у 80% дітей з ознаками алкогольного синдрому, що виявляється у розвитку мікроцефалії, порушеннях інтелекту та координації рухів, стану збудженості. Виникаючи впродовж першого року життя дитини, ці симптоми залишаються ще тривалий час по мірі дорослішання дитини, а деяких випадках зберігаються протягом усього життя вже дорослої людини.

Характерним показником алкогольного синдрому є затримка росту плоду, яка починається ще під час внутрішньоутробного періоду і стає особливо помітною після народження дитини. З віком маса тіла може наблизитися до середніх показників, проте зберігається відставання у зрості та розміру окружності голови. Слід зазначити, що цей показник діагностується навіть тоді, коли більше других проявів внутрішньоутробного впливу алкоголю не спостерігається, а також навіть у тих випадках, коли жінка, яка страждає хронічним алкоголізмом, не вживала алкоголь протягом вагітності [3]. Одразу після народження такі діти мають характерний зовнішній вигляд, що виявляється, перш за все, у змінах лицьового черепа: зменшення розміру очей (мікрофтальмія), косоокість; подовження обличчя, низький лоб; маленький сідловидний ніс; недорозвинене підборіддя; дисплазія вušних раковин; сплюснення потилиці. Спостерігаються також і інші аномалії, зокрема: вроджені вади серця, вади верхніх та нижніх кінцівок.

Слід зазначити, що поєднання вищезазначених симптомів робить зовнішній вигляд таких дітей досить характерним та значно полегшує діагностику алкогольного синдрому плоду. У ситуації, коли у жінки, яка зловживає алкоголем, народжується дитина без наявних виразних ознак алкогольного синдрому, зазвичай можна спостерігати певні патологічні особливості: часте виникнення асфіксії при народженні, зниження та уповільнення процесів адаптації відразу після народження; для таких дітей характерним є підвищена дратівливість, тремор кінцівок, поганий сон, більш виразна фізіологічна жовтяниця, труднощі при смоктанні та ковтанні [2].

Негативний вплив алкоголю відображається і на подальшому розвитку дитини. Так, діти матерів, які мають алкогольну залежність, суттєво відстають від своїх однолітків у фізичному і розумовому розвитку. Вони часто стають неврівноваженими, слабкими, жорстокими. У таких дітей досить часто розвиваються невротичні

розлади, які супроводжуються енурезом, заїканням. У підлітковому віці поширеними явищами для цих дітей є схильність до різних форм девіантної поведінки, що виявляється найчастіше у крадіжках, бродяжництві, пияцтві, наркоманії тощо.

Результати багаторічних власних досліджень [4], які збігаються з даними інших дослідників означеної проблеми [2, 3] показали, що нерідко зловживання алкоголем, особливо під час вагітності, відбувається на тлі асоціального способу життя жінки, що безумовно перешкоджає процесу прийняття та адекватної реалізації жінкою ролі та функцій матері. Такі жінки досить часто відмовляються від власних новонароджених дітей, демонструють відкрите жорстоке ставлення до дитини, нехтують потребами дитини та батьківськими обов'язками.

Саме у таких випадках ми стикаємося з проблемою девіантного материнства, яка виступає однією з найгостріших соціальних проблем сучасного суспільства.

Висновки

Таким чином, узагальнюючи вищевикладене, стає зрозумілим, що проблема зловживання жінкою алкоголю, особливо під час вагітності, має серйозні, часто незворотні негативні наслідки не тільки для здоров'я самої жінки, а й майбутньої дитини, її фізичного та психічного розвитку.

Саме тому сьогодні виняткової актуальності набуває розробка та впровадження на державному рівні комплексних програм медико-психологічного супроводу жінок групи так званого «соціального ризику», метою яких має стати своєчасне виявлення та профілактика цього явища.

- [1] Клименко Т.В. Клинико-психологическая характеристика свойств личности мужчин и женщин с алкогольной зависимостью / Т.В. Клименко, А.А. Кирпиченко // Наркология. — 2007. — №6. — С.65–67.
- [2] Оразмурадов А.А. Влияние алкоголизма и табакокурения на течение беременности и перинатальный исход родов / А.А. Оразмурадов, В.Е. Радзинский, П.П. Огурцов, С.Д. Семятов, Н.В. Кузьмина, А.И. Сашенко // Наркология. — 2007. — №11. — С. 60–62.
- [3] Кельмансон И.А. Перинатология и перинатальная психология: учеб. Пособие / И.А. Кельмансон. — Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. — 343 с.
- [4] Астахов В.М. Девиантное материнство: монография / В.М. Астахов, О.В. Бацывлева, И.В. Пузь. — Донецк: ООО «Східний видавничий дім», 2013. — 260 с.

Особенности течения беременности и формирования материнского поведения у женщин, злоупотребляющих алкоголем

*Владимир Михайлович АСТАХОВ¹,
Ольга Валерьевна БАЦЫЛЕВА², Ирина Владимировна ПУЗЬ²*

¹Донецкий национальный медицинский университет, Украина

²Донецкий национальный университет имени Василя Стуса, Украина

Рассматриваются особенности протекания беременности и формирования материнского поведения у женщин, злоупотребляющих алкоголем. Отмечено негативное влияние алкоголя на протекание беременности и родов, внутриутробное развитие плода и здоровье ребёнка. Раскрыто понятие «алкогольный синдром плода», сформулированы основные симптомы для постановки данного диагноза. Установлено, что алкоголь приводит к нарушению процесса формирования адекватного материнского поведения и может выступать одним из факторов развития различных форм девиантного материнства. Отмечена актуальность разработки и внедрения на государственном уровне комплексных программ медико-психологического сопровождения женщин группы «социального риска».

Ключевые слова: злоупотребление алкоголем; беременные женщины; девиантное материнское поведение; алкогольный синдром плода

Peculiarities of the course of pregnancy and the formation of maternal behavior of women abusing alcohol

Volodymyr M. ASTAKHOV¹, Olha V. BATSYLIEVA², Iryna V. PUZ²

¹Donetsk National Medical University, Ukraine

²Vasyly' Stus Donetsk National University, Ukraine

Characteristics of course of pregnancy and formation of maternal health of women abusing alcohol are analyzed. Negative impact of alcohol on the course of pregnancy, delivery, intrauterine fetus development and infant health is noted. The concept of “fetal alcohol syndrome” is disclosed, the main symptoms for the diagnosis are formulated. It is noted that overuse of alcohol by a pregnant woman leads to disruption of the process of formation of adequate maternal behavior and can be one of the factors of development of various forms of deviant maternity. The relevance of the development and implementation in comprehensive programs of medical and psychological support programs for women of the “social risk” group is noted.

Key words: alcohol abuse; pregnant women; deviant maternal behavior; alcoholic fetal syndrome

Алкоголь та війна. Взаємозв'язок цих факторів

Андрій Володимирович ГАЙДАБРУС

Військово-медичний клінічний центр Північного регіону, Україна

E-mail: *gaydabrusandriy@gmail.com*

Військові дії на сході України мають безпосередній вплив на психічний стан військовослужбовців. У дослідженні розглянуто роки, які передують початку АТО, і роки активних бойових дій. Проаналізовано структуру захворювань військовослужбовців, які лікувались у клініці психіатрії та наркології (1693 пацієнтів). Загальна кількість хворих збільшилось в 9 разів з початку АТО. Епізодичне вживання алкоголю з 2014 року діагностовано у 26,4% від всіх пролікованих. З продовженням бойових дій частина цих хворих зростала, досягаючи майже половини. У той же час кількість хворих з синдромом залежності суттєво не змінювалась. Поряд з цим, зменшилась кількість хворих на психопатію (з 21,3% до 5%), а також невротичних розладів (з 62% у 2012 році до 24% у 2015 році). Аналізуючи ці зміни в структурі захворювання, ми бачимо взаємозв'язок між вживанням алкоголю та невротичними розладами і психопатіями. Можливо, алкоголь має адаптивний характер впливу на хворих з невротичним розладами та психопатіями під час проведення бойових дій.

Ключові слова: вживання алкоголю; військові дії; АТО; невротичні розлади; психопатія

Військові дії на сході України мають безпосередній вплив на населення нашої країни. Найбільший вплив зазнають військовослужбовці, які отримують психічні травми, що можуть проявлятися під час чи після війни, мати фізичну чи психологічну симптоматику [1].

Алкоголізація серед військовослужбовців, які приймали участь у бойових операціях або перебували в зоні бойових дій, має актуальне значення у військовій медицині. Так, проблема зловживання психоактивними речовинами і наявність симптомів ПТСР добре відома і серед цивільних осіб, і серед ветеранів військової служби [2, 3]. В результатах досліджень відзначають, що 73% ветеранів

В'єтнаму зловживають алкоголем або мають проблеми з алкогольною залежністю протягом життя [4]. Аналогічні результати отримано і серед військовослужбовців афганської війни. У той же час лікування ветеранів, які страждають від ПТСР і зловживають психоактивними речовинами, буде більш успішним, якщо вони одночасно лікуватимуть і залежність і симптоми ПТСР [5]. Проте, різні підходи до лікування ПТСР і залежності, відсутність перехресної міждисциплінарної підготовки фахівців часто стають на заваді інтегрованому лікуванню, тому так важливо дослідити вживання алкоголю серед військовослужбовців.

Військові дії безпосередньо впливають на захворюваність та структуру психічних розладів серед військовослужбовців. На початку 2014 р. ми мали унікальний досвід — велика кількість цивільних осіб стала військовослужбовцями, які приймали активну участь у захисті Батьківщини. Ми пережили шість хвиль мобілізації, чисельність армії стрімко зростає. У зв'язку з цим було необхідно проаналізувати структуру психічних захворювань та виділити нозології, за якими йшло найбільше навантаження на лікарів психіатрів.

Під час дослідження було проаналізовано структуру захворювань військовослужбовців, які лікувались у клініці психіатрії та наркології Військово-медичного клінічного центру Північного регіону (м. Харків). В роботі проаналізовано історії хвороб пацієнтів, які лікувались на денному та цілодобовому стаціонарі з 2012 р. по 2015 р. Загальна кількість медичних карт склала 1693. Розподіл хворих по рокам спостереження: 2012 — 6,4%; 2013 — 6,1%; 2014 — 29,5%; 2015 — 57,9%.

Аналізуючи контингент обстежуваних хворих, ми розглянули розподіл хворих за військовим званням (табл. 1). Структуру хворих за встановленими діагнозами наведено у таблиці 2.

Результати та їх обговорення. У дослідженні були взяті роки, які передують початку АТО, і роки активних бойових дій на сході країни. Обстеження проводили у військовому госпіталі м. Харкова через те, що цей лікувальний заклад знаходиться найближче до зони бойових дій та має у своєму розпорядженні психіатричний стаціонар. Внаслідок зростання чисельності армії закономірно збільшилась кількість хворих.

Загальна кількість хворих збільшилась в дев'ять разів з початку АТО. Аналізуючи структуру військових звань (табл. 1), можна звернути увагу на наступні показники. Кількість солдатів строкової

Таблиця 1. Розподіл хворих за військовим званням.

Військове звання	2012	2013	2014	2015
	%	%	%	%
Солдат мобілізований/строкової служби	55,6	45	43	61
Солдат контрактної служби	13,0	17	17	4
Сержант	12,0	14	27	23
Лейтенант	0,9	6	2	2
Старший лейтенант	2,8	4	3	4
Капітан	3,7	11	5	3
Майор	4,6	3	2	2
Підполковник	5,6	0	1	0
Полковник	1,9	0	0	0
Генерал	0,0	0	0	0

служби збільшилася у 2015 році порівняно з попередніми роками. Це можемо пов'язати з численними хвилями мобілізації, лівова частина яких була серед рядового складу військовослужбовців. У той же час кількість солдатів контрактної служби зменшується, що говорить про більш ретельний відбір кандидатів на продовження військової служби. Кількість військовослужбовців сержантського складу змінилися протягом періоду дослідження. У 2014 та 2015 роках майже в два рази збільшилась кількість військовослужбовців сержантського складу, що може свідчити про наростання навантажень на службі та службі мобілізованих сержантів. Аналізуючи офіцерський склад хворих, змін у структурі ми не виявили.

Розглядаючи структуру захворювань, ми виявили наступні відмінності у кількості хворих по рокам дослідження. Частина госпіталізованих хворих, які були визнані психічно здоровими, збільшилась у 2014 та 2015 роках. Епізодичне вживання алкоголю до початку АТО не зустрічалось, а вже з 2014 року доля цих розладів виросла до 26,4% від всіх пролікованих. З продовженням бойових дій на сході країни доля цих хворих зростала, досягаючи майже половину всіх пролікованих у клініці психіатрії та наркології. У той же час кількість хворих з синдромом залежності суттєво не змінювалась. Привертає увагу зменшення кількості хворих з різними видами психопатії: якщо до початку бойових дій ця

Таблиця 2. Розподіл хворих за захворюваннями внаслідок вживання психоактивних речовин.

Захворювання	2012		2013		2014		2015	
	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
Психічно здоровий	0	0	4	3,8	40	8,0	45	4,6
Епізодичне вживання алкоголю	1	0,9	0	0,0	132	26,4	451	46,0
Органічні психічні розлади	1	0,9	3	2,9	2	0,4	23	2,3
Розлади психіки і поведінки	6	5,6	6	5,8	32	6,4	85	8,7
Шизофренія	4	3,7	5	4,8	24	4,8	75	7,6
Афективні розлади	2	1,9	7	6,7	5	1,0	7	0,7
Невротичні розлади	67	62,0	64	61,5	250	50,0	235	24,0
Розлади особистості і поведінки	23	21,3	11	10,6	13	2,6	49	5,0
Розумова відсталість	3	2,8	4	3,8	2	0,4	10	1,0
Розлади психологічного розвитку	1	0,9	0	0,0	0	0	1	0,1

категорія хворих складала майже п'яту частину всіх пролікованих і зменшення до 5% у 2015 р. Також зафіксовано зменшення невротичних розладів на фоні проведення АТО з 62% у 2012 році до 24% у 2015 році.

Висновки. Був проведений первинний аналіз медичної документації хворих, які лікувались у клініці психіатрії та наркології. Закономірно зростання кількості хворих у клініці поряд зі зростанням кількості військовослужбовців. Тому було важливо вивчити структуру захворювань та контингент хворих, які лікувались. Як до початку, так і під час проведення АТО левова частка хворих були в категорії солдатського та сержантського складу. Частка солдатів контрактної служби значно зменшилась, що свідчить про більш ретельний відбір військовослужбовців на контрактну службу. За час проведення АТО суттєво змінилась структура захворювань. Значна кількість хворих (майже половина всіх пролікованих) у 2015 р. були госпіталізовані через епізодичну алкоголізацію на службі, тоді як до АТО ця категорія хворих була відсутня. У той же час зменшувалась кількість психопатій та невротичних розладів від 62% та 21% у 2012 році до 24% і 5% у 2015 році.

Аналізуючи ці зміни в структурі захворювання ми бачимо взаємозв'язок вживання алкоголю та невротичних розладів і психопатії.

Можливо, алкоголь має адаптивний характер впливу на хворих з невротичним розладами та психопатіями під час проведення бойових дій. Можна припустити, що психопатологічна симптоматика піддається компенсації під впливом алкоголю. Ця теза є робочою. В підтвердження її відсутність змін у кількості хворих з синдромом залежності від психоактивних речовин, тобто епізодична алкоголізація не переходила у залежність під час служби. Незначне підвищення кількості ендогенних захворювань (шизофренія) можливо обумовлено провокуючими факторами бойових дій.

Отримані результати дослідження висвітлюють взаємозв'язок вживання алкогольних напоїв та прояву психопатологічних симптомів. Ми бачимо зміну структури захворювання. Цей феномен потребує подальшого дослідження та вивчення.

З метою зменшення алкоголізації у військових частинах необхідно посилити виховну роботу у підрозділах. Сформувані сприятливі умови служби, покращення взаємовідносин з оточуючими суттєво зменшить ризики алкоголізації. У той же час необхідно залучати лікарів-спеціалістів з метою виявлення та звільнення військовослужбовців, які мали залежність від алкоголю.

- [1] Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Т.Семигіна, І.Павленко, Є.Овсяннікова та ін. — К.: Наш формат, 2017. — 1068 с.
- [2] Ruzek J.I. Concurrent posttraumatic stress disorder and substance use disorder among veterans: evidence and treatment issues. In: Ouimette P, Brown P, eds. *Trauma and Substance Abuse: Causes, Consequences, and Treatment of Comorbid Disorders*. — Washington: American Psychological Association, 2002. pp. 191–207.
- [3] Najavits L.M. *Seeking Safety: A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse* / L.M.Najavits. — New York: Guilford Press, 2002.
- [4] Kulka R.A. *Trauma and the Vietnam War Generation: Report of the Findings From the National Vietnam Veterans Readjustment Study* / R.A.Kulka, W.E.Schlenger, J.A.Fairbank et al. — New York: Bruner/Mazel, 1990.
- [5] Ouimette P. PTSD treatment and 5-year remission among patients with substance use and posttraumatic stress disorders / P.Ouimette, R.H.Moos, J.W.Finney // *J. Consult Clin Psychol.* — 2003. — Vol. 71, Iss. 2. — pp. 410–414

Алкоголь и война. Взаимосвязь данных факторов

Андрей Владимирович ГАЙДАБРУС

Военно-медицинский клинический центр Северного региона, Украина

Военные действия на востоке Украины оказывают влияние на психическое состояние военнослужащих. В исследовании проанализирована

структура психических заболеваний и расстройств психики за годы, которые предшествовали началу АТО, и годы активных боевых действий (1693 пациентов). Общее количество пациентов со времени начала АТО выросло в 9 раз (с 0,9% до 46%). За время проведения боевых действий количество больных с психопатией уменьшилась с 21,3% до 5%, невротические расстройства с 62% в 2012 г. до 24% в 2015 г. В то же время, структура зависимостей не изменилась 5,6% в 2012 г. и 8,7% в 2015 г. Анализируя полученные изменения в структуре заболевания, мы видим взаимосвязь между употреблением алкоголя и невротическими расстройствами, психопатиями. Рабочей гипотезой исследования является то, что алкоголь имеет адаптивный характер влияния на больных с невротическими расстройствами и психопатиями.

Ключевые слова: употребление алкоголя; военные действия; АТО; невротические расстройства; психопатия

Alcohol and war. Interconnection of the factors

Andrii V. HAIDABRUS

Military Medical Clinical Center of the Northern Region of Ukraine, Ukraine

The military actions in the east of Ukraine have an impact on the mental state of the servicemen. The study analyzed the structure of mental illness and mental disorders in the years that preceded the initiation of Anti-Terrorist Operation (ATO) and during hostilities (1,693 patients). The total number of patients since the beginning of ATO has grown 9 times (from 0.9% to 46%). During the period of military operations, the number of patients with disorders of adult personality and behavior decreased from 21.3% to 5%, neurotic disorders from 62% in 2012 to 24% in 2015. At the same time, the structure of dependencies did not change (5.6% in 2012. and 8.7% in 2015). Analyzing the changes in the structure of the disease, we find a relationship between alcohol consumption and neurotic disorders and psychopathy. The working hypothesis of the study is that alcohol has an adaptive impact on patients with neurotic disorders and disorders of adult personality and psychopathy.

Key words: alcohol consumption; military action; ATO; neurotic disorders; psychopathy

Секція 6. Історія, право

Section 6. History, Law

Законопроект про захист українського суспільства від алкоголізації

Роман Антонович ГАЛИЦЬКИЙ

Національна академія державного управління при президентіві України,
Україна

E-mail: *fructuses@gmail.com*

Запропоновано варіант законопроекту, що направлений на усунення основних причин алкоголізації українського суспільства. Закладено правові основи тверезості з врахуванням основних досягнень закордонних законодавців.

Ключові слова: законопроект; правові основи; тверезість; охорона здоров'я; антиалкогольна політика

1. Постановка проблеми у загальному вигляді

Відповідно до ст.ст. 3, 16 та 27 Конституції України життя, здоров'я та безпека українців є найвищою соціальною цінністю, а збереження генофонду народу є обов'язком Української держави. Стурбованість через вживання алкоголю серед дітей та молоді, алкоголізацію українського суспільства, що вже призвела до погіршення здоров'я теперішніх поколінь і веде до виродження української нації [1], — має трансформуватись у вольове рішення по порятунку власного народу: запропонування суб'єктами права законодавчої ініціативи законопроекту, що буде направлений на усунення основних причин алкоголізації.

Зазначено, що перша причина алкоголізації суспільства — це реклама [2]. Причина алкоголізації №2 — доступність спиртного за часом. Причина алкоголізації №3 — доступність алкоголю, тютюну людям будь-якого віку. Причина алкоголізації №4 — доступність за місцем продажу.

Ще одна причина алкоголізації — невиконання існуючого законодавства про виробництво та продаж, споживання алкоголю [2].

Задля подолання алкоголізації населення Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) пропонує наступні заходи [3]:

1. Зменшення привабливості алкоголю у населення (проведення роз'яснювальної роботи про шкідливість алкоголю; обмеження та заборона реклами та прихованої реклами алкоголю).

2. Зменшення фізичної доступності до алкоголю (захист суспільства від алкоголю й тютюну завжди приводить до позитивних результатів: зниження (навіть до повного зникнення) певних видів правопорушень, пожвавлення реальних секторів економіки, покращення здоров'я населення, зменшення смертності, підвищення суспільної моралі тощо).

3. Зменшення економічної доступності до алкоголю (зокрема, як показує досвід, підвищення ціни робить алкоголь менш доступним для дітей, тому більш ефективно захищає молоде покоління від алкоголізації. При цьому надходження до державного бюджету та прибутки алкогольного бізнесу суттєво не знижуються).

Враховуючи вищесказане, запропонуємо план заходів з профілактики споживання дітьми та дорослими алкоголю, тютюну, наркотичних засобів та психотропних речовин, який ґрунтуватиметься на принципі збереження тверезості через цілеспрямований захист населення без додаткового обґрунтування необхідності прийняття вищезазначеного акту. **Мета** — захист дітей, підлітків та молоді від пропаганди (реклами) споживання алкоголю — тим самим збереження природної тверезості дітей, підлітків та молоді; формування в суспільній свідомості таких цінностей як тверезість і свідомо тверезий спосіб життя [4].

2. Відповідність українського законодавства європейському

Розуміючи всю складність ситуації алкоголізації, світова спільнота встановлює ряд обмежень, щоб зберегти своє населення. Уряди різних країн вже давно усвідомили негативні наслідки для здоров'я населення від споживання алкоголю та тютюну.

Відповідно до угоди про асоціацію з ЄС Україна повинна узгодити власне законодавство з європейським, зокрема:

а) План щодо обмеження вживання алкоголю молоддю, який передбачає впровадження європейських вимог, розрахований до 2020 року, включно і для Європи, та базується на Рекомендації Ради №2001/458/ЄС «Щодо вживання алкогольних напоїв молоддю, особливо дітьми та підлітками», від 31 травня 2007 року [5];

б) Зобов'язання України, згідно з Додатком XXVIII до пункту 4 «Оподаткування» розділу V «Економічне і галузеве співробітництво» Угоди про асоціацію між Україною та ЄС, «наблизити» своє законодавство до законодавства ЄС стосовно акцизного податку, зокрема, до положень Директиви Ради 92/83/ЄЕС від 19.10.1992 щодо гармонізації структури акцизів на спирт та алкогольні «напої» протягом п'яти років з дати набрання чинності Угодою [6], Директиви Ради 92/84/ЄЕС тощо. В Україні розмір мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних виробів Постановою КМУ від 9 серпня 2017 р. №634 [7] підвищено наступним чином:

- на горілку і лікєро-горілчані вироби — на 14–19,41%;
- віскі, ром, джин — на 6,5–6,6%;
- коньяк (бренді) — на 12,3–29,1%;
- вина — на 7,1–13,3%.

в) Дотримання загальносвітових поглядів щодо негативності алкоголю затвердженої Україною у 1995 році «Європейської хартії з алкоголю» [8]. Зазначимо, що до сьогодні влада імітувала проведення всебічної політики по відношенню до алкоголю та впровадженню програм згідно «Десятьма стратегіями дій по алкоголю» Хартії. Імплементация актів законодавства ЄС у цій важливій сфері не була пріоритетом у національному порядку денному;

г) Директиви №2001/37/ЄС «Про наближення законодавчих, нормативних та адміністративних актів держав-членів щодо виробництва, презентації та реалізації тютюнових виробів» і №2003/33/ЄС Європейського парламенту та Ради «Про наближення законодавчих, нормативних та адміністративних актів держав-членів про рекламу та спонсорство тютюнових виробів», а також Рекомендація Ради Європи щодо запобігання куріння та щодо ініціатив покращення контролю за тютюном від 2 грудня 2002 р. Ці три тематичних документи передбачають заборону куріння у громадських місцях та на вулиці, включаючи продаж онлайн і автомати [5];

г) Впровадження державної антиалкогольної політики України, що базується на таких ініціативах ВООЗ, як «Основи політики щодо алкоголю в Європейському регіоні ВООЗ», «Глобальна стратегія з харчування, фізичної активності та здоров'я», «Боротьби проти тютюну», «Укріплення здоров'я і здорового способу життя», «Програмна діяльність ВООЗ у сфері насилля та здоров'я», та інші;

д) Схвалена Урядом Концепція розвитку системи громадсько-го здоров'я [9], що допоможе створити єдину систему профілактичної медицини, у тому числі для запобігання споживанню алкоголю, інші ефективні заходи тощо.

3. Проблеми українського законодавства

Порядок виробництва, обігу та реалізації алкогольних та тютюнових виробів в Україні регламентується Законами України, і також нормативно-правовими актами Кабінету Міністрів України та інших центральних органів виконавчої влади (які все ще продовжують діяти на підзаконному рівні), а саме:

А. Про державне регулювання виробництва та обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів;

В. Про рекламу;

С. Про захист суспільної моралі;

Д. Про захист прав споживачів;

Е. Про затвердження Правил роздрібної торгівлі алкогольними напоями;

Ф. Про затвердження Правил роздрібної торгівлі тютюновими виробами;

Г. Про схвалення Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [10];

Н. Про місцеве самоврядування в Україні;

І. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення;

Ж. Про затвердження Правил продажу товарів на замовлення та поза торговельними або офісними приміщеннями [11];

К. Про затвердження Порядку провадження торговельної діяльності та правил торговельного обслуговування на ринку споживчих товарів [12];

Л. Про затвердження Правил роботи дрібнороздрібної торговельної мережі;

М. Про споживчу кооперацію;

Н. Про затвердження Єдиних правил ремонту і утримання автомобільних доріг, вулиць, залізничних переїздів, правил користування ними та охорони;

О. Про затвердження Інструкції про порядок позначення роздрібних цін на товари народного споживання в підприємствах роздрібно́ї торгівлі та закладах ресторанного господарства;

Р. Кодекс України про адміністративні правопорушення;

Q. Про затвердження Інструкції з оформлення матеріалів про адміністративні правопорушення в органах поліції;

R. Кримінальний кодекс України;

S. Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення;

T. Про затвердження Правил роздрібно́ї торгівлі продовольчими товарами;

U. Про ліцензування видів господарської діяльності;

V. Про електронну комерцію;

W. Про Тимчасовий порядок видачі ліцензій на право імпорту, експорту, оптової торгівлі спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів і роздрібно́ї торгівлі алкогольними напоями та тютюновими виробами.

Водночас діяльність інтернет-магазинів регулюється і загальними положеннями законодавства, такими як Конституція України (якою закріплено загальне право на підприємницьку діяльність), Господарський та Цивільний кодекси України, Законами України про електронну комерцію, захист прав споживачів, рекламу, ліцензування видів господарської діяльності, «Про електронні документи та електронний документообіг», «Про платіжні системи та переказ коштів в Україні», «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», «Про захист персональних даних» тощо.

Неправильне трактування в законі проблем спонукає людей до безпечності і провокує алкоголеспоживання, як наслідок — алкоголізм. Відомо, що жодна людина не думає, що стане алкоголіком, поглинаючи алкоголь [13]. На алкоголіків припадає всього 5% спожитого алкоголю. Все інше поглинають не алкоголіки. І в цьому проблема. Треба не боротися проти алкоголізму, а боротися за тверезість. Всякий закон має трактуватися як захист населення, а не як заборона чогось.

4. Правові основи тверезості

Заходи щодо забезпечення, зберігання населення — прийняття рішень щодо перелічених вище законів та підзаконних актів:

1. Реклама.
2. Доступність спиртного за часом.
3. Доступність алкоголю, тютюну людям будь-якого віку.
4. Доступність за місцем продажу.
5. Невиконання існуючого законодавства.

4.1. Обмеження реклами алкоголю

1. Убезпечити від прямої і прихованої реклами алкогольних, енергетичних, тютюнових та інших подібних виробів, їх торгових марок, виробників (в тому числі унеможливити спонсування теле-, радіопередач, театральних-концертних, спортивних та інших заходів, інформаційних кампаній з використанням (розміщенням) знаків для товарів та послуг, під якими випускаються ці вироби; від введення споживачів в оману), а також пропаганди нетверезих моделей поведінки (в тому числі в місцях виготовлення та спеціалізованого продажу, Інтернеті) [3]. *[Закон В, абзац 2 частини 4 ст. 22]*
2. Уберегти від використання церковної та патріотичної атрибутики на тарі з алкогольними (слабоалкогольними, безалкогольного шампанського та пива тощо) та енергетичними виробами. Унеможливити виготовлення сувенірної упаковки для подібних виробів, використання понять у виробництві алкогольних та тютюнових виробів, що характерні для української культури, історії, в тому числі місць історичних подій, історичних постатей, релігійних понять. *[Закон А, Частина четверта, ст. 11]*
3. Замінити у чинному законодавстві поняття «алкогольні напої» та інші подібні на відповідні наукові визначення («алкогольні вироби»). Викорінення з мови таких понять та категорій як: «алкогольна традиція», «церковне вино», «користь від прийому алкоголю», «сприятлива дія алкоголю», «помірковане вживання алкоголю», «культура пиття» та інших [14].
4. Забезпечити демонстрування соціальної реклами на тему тверезості в обсязі не менше 10% від усіх видів реклами.
5. Забезпечити щорічне розміщення державного замовлення на виробництво і поширення в ЗМІ місцевого та загальнонаціонального значення інформаційних матеріалів (про наслідки споживання алкоголю тощо), у тому числі телевізійних фільм-

мів і телепередач, роликів соціальної реклами, а також матеріалів в інформаційно-телекомунікаційних мережах загального користування (включаючи мережу Інтернет), спрямованих на формування в суспільстві, зокрема у дітей та молоді, установок на тверезий спосіб життя (з висловлюваннями спортсменів, видатних людей, політиків, церковних сановників, тощо). Інформування про шкоду споживання алкогольних виробів:

- у кожному навчальному закладі при вході на видному місці розташувати на білому фоні напис великого розміру «Алкоголь — отрута!», оформивши слово «Алкоголь» червоним, а слово «отрута» — чорним кольором;
 - у кожній школі України ввести ставку вчителя тверезості (тверезого та здорового способу життя);
 - просвіта про наслідки споживання алкоголю, тютюну та інших наркотиків в навчальних закладах усіх рівнів, починаючи з дитячих садочків. [Закон А, ст. 15–1]
6. Формувати загальнодоступну уніфіковану правдиву інформаційну базу (на базі інформресурсів існуючих державних установ) про алкоголь та інші наркотики (в т. ч. про патологічні зміни та процеси в людському організмі при їх прийомі з коментарями медиків та колишніх хворих, статистику смертності тощо). [Закон А, Ст. 15–1]
7. Відновлення на законодавчому рівні справедливого наукового застереження «Споживання алкоголю шкодить Вашому здоров'ю». [Ст. 22, пункт 7 Закону В]
8. Зменшення часу показу (у відведений час, до прикладу періодом з 23:00 до 6:00 наступної доби), а у середньостроковій та довгостроковій перспективі повне вбезпечення осіб, що не досягли 21 року та інших (виготовлення виключного вітчизняного продукту кіноіндустрії з мінімізацією подібних «сцен» на догоду алковиробникам та ін.) від показу кіно зі сценами споживання алкоголю або наркотиків (особливо це стосується головних героїв), а також убезпечення від випуску музики, де фігурують згадки про алкоголь, наркотики чи тютюн, окрім випадків, коли відеопродукція або музичні твори мають профілактичну антиалкогольну, антитютюнову та антинаркотичну направленість, або ж зображені персонажі мають яскраво виражений негативний характер [14].

- Унеможлилювати вхід в кінотеатри особам, які не досягли 21 року, на невітчизняні фільми, в яких актори споживають алкоголь чи курять тощо.
9. Уберігати від озвучування спонсорів (у випадку, якщо це виробник алкоголю) спортивних матчів, чемпіонатів будь-яких видів спорту. *[Ст. 5 Закону В]*
 10. Зобов'язати виробників алкогольних виробів випускати етикетки до кожного виду алкогольних виробів відповідно до єдиного встановленого зразка, який повинен мати наступні особливості: непривабливий колір етикетки, великі фото шокуючих наслідків споживання алкоголю (дистрофія мозку, злоякісні пухлини тощо); пояснювальний напис до фото; позначення бренду виконано в простому стилі і не повинно відрізнятися від інших брендів.
 - Фото наслідків споживання алкоголю та пояснювальні написи повинні розглядатись/змінюватись раз на рік і погоджуватись з Міністерством охорони здоров'я (Міністерством економічного розвитку і торгівлі України, громадськими радами при цих міністерствах, з громадськими організаціями, що зацікавлені в здійсненні державної антиалкогольної та антитютюнової політики);
 - попереджувальні написи не повинні містити таких висловів, як: «надмірне споживання алкоголю», «зловживання алкоголем» та їхніх аналогів;
 - слід унеможлилювати будь-яке виділення торгових марок алкогольних та тютюнових виробів з загального ряду подібних товарів в місцях продажу [3]. У т.ч. унеможливити рекламу алкоголю на вітринах продуктових та спеціалізованих магазинів, убезпечити від розміщення цигарок у вітринах торгових точок. *[Закон А, ст. 11, пункти 3, 4]*
 11. Унеможлилювати випуск продукції, що імітує алкогольні вироби, або у своєму оформленні використовують атрибути споживання алкоголю (наприклад, пляшки з характерними для алкогольних виробів елементами форми та оформлення), або мають назву, що походить від назв алкогольних та тютюнових виробів (наприклад, «Шампусик» та ін.) *[В т.ч. Наказ Т]*

12. Уберігати від проведення екскурсій на алкогольні та тютюнові заводи (т. зв. музеї), окрім випадків, коли це передбачено навчальними планами навчальних закладів, та якщо в екскурсійній групі відсутні особи, що не досягли 21-річного віку.
13. Унеможливити проведення масових заходів, що присвячені алкогольним виробам, зокрема, пиву та вину (у поєднанні з корисною продукцією) [14]. *[Частина 2 статті 22 Закону В]*
14. Унеможливити продаж харчових продуктів¹ (зокрема кондитерських виробів) з вмістом алкоголю більше 0,5 відсотка об'ємних одиниць особам, що не досягли 21-річного віку. При цьому на цих продуктах 1/3 етикетки має містити попередження, про те, що в продукті міститься алкоголь понад 0,5 відсотка об'ємних одиниць. *[В т. ч. Наказ Т]*
15. Унеможливити вживання слова «напої» на вивісках² місць продажу алкоголю (далі обмежити кількість точок спеціалізованих магазинів територіально — див. далі); заборонити вживати слово «алкоголь» на вивісках продуктових магазинів. Не менше 20% спонсорської реклами з назвою алкогольного торгового бренду, має займати попередження про шкідливість його споживання. Якщо присутня назва, але відсутнє попередження про шкідливість поглинання алкогольного виробу на засобах зовнішньої реклами, — накладається штраф згідно норм чинного законодавства (див. далі).
16. Убезпечення від пропаганди споживання наркотиків, токсичних речовин, алкогольних виробів, в т. ч. пива безалкогольного шляхом внесення відповідних змін. *[Закон С]*

4.2. Обмеження доступності спиртного за часом

Заходи щодо забезпечення:

1. Унеможливити продаж алкогольних, енергетичних, тютюнових та інших подібних виробів (в т. ч. кондитерських виробів з вмістом алкоголю більше 0,5%) у продуктових магазинах, оскільки такі вироби не є продуктами харчування. *[В т. ч. Наказ Т]*

¹Є випадки імпорту в Україну морозива з вином, в якому міститься 8% алкоголю.

²Це потрібно для чіткого розмежування безпечних для здоров'я напоїв та алкоголю у свідомості молоді.

2. Дозволити продаж алкогольних, енергетичних, тютюнових та інших подібних виробів лише в окремих спеціалізованих торгових точках³ та спеціалізованих інтернет-магазинах (див. далі), з встановленим денним графіком роботи (до прикладу 10:00–20:00, неділя — вихідний), які:

- розташовані на значній віддалі від навчальних, культурних, спортивних закладів і об'єктів, а також інших місць згуродження населення;
- не торгують нічим іншим, крім вказаних виробів.

Поетапно встановити єдиний час роботи цих магазинів з 10:00 до 18:00. Вихідні: неділя, державні свята.

4.3. Обмеження доступності алкоголю, тютюну за віком

Заходи щодо забезпечення:

1. Дозволити продаж та купівлю алкоголю, тютюну громадянам лише після досягнення ними віку 21 року, що має підтверджуватися посвідченням особи (в т.ч. попередньо електронним способом). Придбати товари з розділу рідин для електронних сигарет можуть особи, які досягли 21 рік. *[Закон А, Ст. 15–3]*
 - У США існує заборона на купівлю та споживання алкоголю до 21-річного віку з адмін. відповідальністю за такі дії [3, 15].
 - Ісландія, Японія: купувати алкоголь дозволено з 20 років [3];
 - Норвегія: пиво і вино дозволено купувати особам з 18 років, а міцні алкогольні вироби з 20 років у обмежений час [3].
2. Унеможливити продаж алкогольних, енергетичних та інших подібних виробів громадянам, які знаходяться в нетверезому стані⁴ [16], у борг чи під заставу, жінкам з видимими ознаками вагітності. *[Закон А, Ст. 15–3]*
3. Ввести адміністративну відповідальність для осіб віком від 16 до 21 за купівлю алкогольних та тютюнових виробів. Ввести адміністративну відповідальність батьків за купівлю алкогольних та тютюнових виробів їхніми дітьми, що не досягли

³Скандинавські країни (Ісландія, Норвегія, Швеція, Фінляндія): продаж алкоголю тільки в спеціалізованих магазинах державних монополій [3].

⁴Примітка. Визначення стану сп'яніння проводиться продавцями наочно за поведінкою і зовнішнім станом особи-покупця [2].

16-річного віку. Встановити адміністративну відповідальність фізичних осіб за купівлю алкогольних та тютюнових виробів на прохання осіб, що не досягли 21-річного віку (див. далі) [Ст. 177, 180 Кодексу Р]

4. Вбезпечити від споживання алкогольних та тютюнових виробів, інших психотропних речовин в присутності осіб, які не досягли 16-річного віку та ввести адміністративну відповідальність за такі правопорушення (Латвія, 2013: заборона для батьків куріння в присутності дітей [3]). [Ст. 178 Кодексу Р]
5. Унеможливити появу осіб, що не досягли 21-річного віку в місцях спеціалізованого продажу алкоголю та тютюну⁵, в закладах ресторанного господарства, де здійснюється продаж алкоголю на розлив; ввести чіткий контроль за купівлею зазначених виробів через спеціалізовані інтернет-магазини для вищевказаних осіб.
6. Уберегти від працевлаштування осіб, що не досягли 21-річного віку в заклади, де здійснюється торгівля алкогольними, тютюновими та іншими подібними виробами, в тому числі в заклади ресторанного господарства, де здійснюється продаж алкогольних виробів на розлив, з п'ятирічною відстрочкою дії цієї заборони для випускників профільних навчальних закладів. [Наказ L, Ст. 8; Закон A, Ст. 15–3]

4.4. Обмеження доступності за місцем продажу

Заходи щодо забезпечення:

1. Законодавчо надати право органам місцевого самоврядування обмежувати час продажу алкогольних, тютюнових, енергетичних та інших подібних виробів суб'єктами господарювання⁶, в т. ч. через споживчу кооперацію (обмеження виробництва, одночасного продажу, володіння, споживання алкогольних та тютюнових виробів, в тому числі повну заборону). [Пункт 25,

⁵Швеція: заборона на відвідування закладів ресторанного господарства, де продається алкоголь на розлив для осіб, що не досягли 21–23 років в залежності від виду алкоголю, що продається у закладі [3].

⁶США: в 33 штатах існують закони, що дозволяють місцевим громадам вводити обмеження на виробництво, продаж, вживання, володіння алкоголем. В результаті у США налічується 220 округів, де діє сухий закон, і 611 округів, де діють доволі жорсткі обмеження на алкоголь, що складає близько 20% території США [3].

частини 2 статті 43 Закону Н; статті 24 Закону І; Ст. 3 Закону М; Ст. 8 Наказу Л]

2. Убезпечити від продажу алкогольних, енергетичних, тютюнових та інших подібних виробів у навчальних, спортивних і культурних закладах і об'єктах та інших місцях масового скупчення громадян, а також на відстані не менше 300 метрів від цих місць [2]: закладів та об'єктів, дитячих установ всіх видів, освітніх установ всіх рівнів, культурних, спортивних всіх видів, в тому числі спортмайданчиків, пляжів, медичних, в тому числі санаторіїв, релігійних установ, органів державної влади та місцевого самоврядування (окрім нині існуючих закладів ресторанного господарства).
 - Дозволити органам місцевого самоврядування приймати рішення про збільшення радіусу розташування торгових точок на торгівлю вищезазначеними виробами більше ніж 300 метрів. [Закон А, Ст. 15–3]
3. Обмежити кількість ліцензій торгівлею алкоголем та тютюном⁷, які можуть діяти одночасно в межах населеного пункту з розрахунку одна ліцензія для торгівлі алкогольними виробами і одна ліцензія для торгівлі тютюновими виробами на 20 тисяч населення⁸. Обмежена торгівля визначається рішенням відповідної міської, сільської або селищної ради. [Закон А, Ст. 15, частина 11]
4. Наблизити законодавство стосовно акцизного податку на продаж алкоголю й тютюну до законодавства ЄС⁹.
5. Унеможливити споживання алкогольних та слабоалкогольних виробів, вин столових у спортивних спорудах (крім безалкогольного пива), на пляжах. [Ст. 15–2 Закону А]
6. Убезпечити від продажу алкогольних, енергетичних та інших подібних виробів у місцях, не визначених органами місцевого самоврядування, у дрібнороздрібній торговельній мережі,

⁷В населених пунктах з меншою кількістю населення може бути надана одна ліцензія; для кожного місця продажу оформляють окрему ліцензію.

⁸Країни, де державне регулювання кількості торгових точок з продажу алкоголю існує в Швеції (22 тис.), Фінляндії (14 тис.), Норвегії (17 тис.), Ісландії (6,6 тис.) [3].

⁹Ухвалена ВООЗ 2010 року «Глобальна стратегія зменшення шкідливого вживання алкоголю» чітко зазначає, що молоді люди досить чутливі до змін цін на алкогольні вироби, і тому цінова політика має використовуватися з метою скорочення споживання алкоголю неповнолітніми.

на території автозаправних станцій, у малих архітектурних формах площею менше 50 квадратних метрів [2].

- Дозволити продаж вищезазначених виробів з 20 години вечора до 10 години ранку (крім закладів ресторанного господарства). [Ст. 15–3 Закону А; Постанова Е; Абзац 14, Ст. 1 Закону А; Постанова W]

4.5. Впровадження дієвих механізмів виконання існуючого законодавства

Заходи щодо забезпечення:

1. Запровадити механізм преміювання робітників правоохоронних органів та громадян, що викрили будь-які правопорушення антиалкогольного законодавства, обігу алкоголю та тютюну¹⁰. Джерелом таких винагород визначити штрафи за викриті правопорушення. Джерело та розмір преміювання — половина стягнутих штрафів (встановити розмір винагороди національній поліції, фіскальним органам, муніципальній дружині/варті тощо). [Наказ «Q», Закон А, Ст. 15–1]
2. Дозволити відокремлену інтернет-торгівлю алкогольними, енергетичними, тютюновими та іншими подібними виробами лише у спеціалізованих інтернет-магазинах при обов'язковому отриманні спеціального вартісного дозволу (торгового патенту)¹¹. Убезпечити від продажу алкогольних, енергетичних, тютюнових та інших подібних виробів у (в тому числі електронними сигаретами чи заправками до них, кальянами чи одноразовими електронними кальянами) будь-яких інтернет-магазинах поряд з іншими асортиментами промислових товарів, й лише у таких, що отримали спеціальний дозвіл (торговий патент) для спеціалізованої інтернет-торгівлі.

¹⁰Поліція робить зауваження або накладає штраф, складаючи запроваджений «швидкий протокол» про явне адмінпорушення, для складання якого факт розпивання алкоголю фіксується за допомогою технічних засобів запису, крім випадків, коли таке фіксування неможливе з технічних причин. Такий штраф оплачується на місці, а за неможливості — вилучаються документи й надаються реквізити й контактні дані відділу.

¹¹Спеціальні дозволи (торгові патенти) на виокремлену спеціалізовану інтернет-торгівлю вищезазначеними виробами видаються додатково окрім обов'язкового отримання ліцензії згідно чинного законодавства на право роздрібної/оптової торгівлі алкогольними (пивом) та тютюновими (електронними) виробами.

- Відповідальність за підприємництво без одержання ліцензії таке ж, як і за підприємницьку діяльність без державної реєстрації. *[В т. ч. Закони V та U; Наказ J]*
3. Збільшити не менш ніж втричі діючі розміри штрафів за порушення правил споживання, рекламування та продажу алкогольних, енергетичних, тютюнових та інших подібних виробів (додати штрафи та санкції у заборонений законом час, за купівлю алкогольних виробів у заборонений законом час або особами, які не досягли 21-річного віку). Відповідно, збільшити на третину інші санкції тощо.
 - Суттєво підвищити штрафи, інші санкції за незаконне виробництво та продаж алкоголю, в тому числі самогонаріння. *[Кодекс Р, Ст. 156, 176–179]*
 4. Залучити виробників алкоголю до виплати коштів на подолання наслідків внутрішнього споживання алкоголю в Україні на кшталт Готтенберзької системи у Норвегії [14] (створення спеціальних акцій та подій, до прикладу — «Кожна гривня від продажу піде на реабілітацію алкоголезалежних», побудови онкологічних, інфекційних лікарень, відділень серцево-судинної хірургії, сучасних реабілітаційних центрів, спортивних майданчиків тощо).
 - Створити Фонд обов'язкового державного страхування України на випадок захворювання чи отруєння алкогольними і тютюновими виробами за кошт виробників, — дієвого механізму захисту населення від споживання алкогольних та тютюнових виробів, а також підвищення відповідальності виробників за якість своєї продукції тощо. *[Закон А, Ст. 15–1]*
 5. Введення кримінальної відповідальності за порушення законодавства:
 - **Продаж алкогольних, слабоалкогольних виробів особам (особі), які не досягли 21 року (включити) [2]:** Систематичний продаж¹² алкогольних виробів (крім безалкогольного пива) особам (особі), які не досягли 21 року, — караються штрафом від чотирьохсот до п'ятисот неоподатковуваних мінімумів доходів громадян,

¹²Під систематичним продажем у цій статті слід зрозуміти продаж алкогольного або слабоалкогольного виробу (крім безалкогольного) особам (особі), яка не досягла 21 року, тричі за рік або частіше.

або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк. [Кодекс R Ст. 304-1]

- **Продаж (крім безалкогольного) алкогольних, слабоалкогольних виробів у заборонений законом час (включити)** [2]: Продаж (крім безалкогольного), алкогольних, слабоалкогольних виробів у заборонений законом час, якщо протягом року до здійснення злочину двічі накладалися адміністративні стягнення за те саме правопорушення, — карається штрафом від тисячі до двох тисяч неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк. [Кодекс R Ст. 304-2]

- **Незаконне виготовлення, зберігання, збут або транспортування з метою збуту підакцизних товарів (додати):** Систематичний продаж алкогольних, тютюнових виробів або інших підакцизних товарів не через окремі спеціалізовані торгові точки та спеціалізовані інтернет-магазини, караються штрафом від п'ятисот до тисячі неоподатковуваних мінімумів доходів громадян, або обмеженням волі на строк до двох років, або позбавленням волі на той самий строк. [Кодекс R Ст. 204]

6. Доповнити перелік, конкретизувати визначення «громадського місця»¹³, який дуже об'ємний і різноманітний, а саме:

- заклади торгівлі (базари ринки);
- дворові території;
- сходові майданчики;
- вулиці, парки, сквери, пляжі;
- муніципальні служби;
- кінотеатри, театри, цирки;
- під'їзди усіх будівель, підвали, дахи жилих будинків;
- аеропорти та прилеглі до них території;
- офісні, адміністративні та виробничі будівлі організацій будь-якого типу, що займаються обслуговуванням населення;

¹³На спеціальному знаку заборони споживання алкоголю необхідно розмістити символ і надпис заборони споживання алкоголю і розміру штрафу за порушення норм відповідної статті.

- будівельні майданчики, місця, де ведеться будівництво;
- вокзали будь-якого типу (морські, транспортні, залізничні) тощо.

Власники громадських місць зобов'язані розмістити спеціальні знаки заборони споживання алкоголю за рахунок власних коштів [2]. *[Закон А Ст. 15–2, Закон S Ст. 1, Постанова Е]*

Висновки

Необхідність законодавчих змін назріла давно. Саме тому свідоме українське суспільство вимагає негайного впровадження досконалого законодавства, що не лише стабілізує духовність та фізичне здоров'я українського народу, а й унеможливить всі ті колосальні збитки, які чиновники не хочуть пов'язувати з алкоголем.

Настає той переломний момент, який покаже, як швидко отямиться українське суспільство від пасивної сплячки та почне, нарешті, наводити лад у власному домі. Сьогодні дає поштовх вже свідомішому громадянському суспільству зібратися в кулак та зробити зміни в напрямку народної тверезості, які необхідні задля збереження майбутніх поколінь. Згуртувавшись плече до плеча, йдучи нога в ногу, активно допомагаючи одне одному віднайдемо зернятка істини у відновленні й розбудові фундаменту тверезого життя для майбутніх звершень.

- [1] Резолюція III науково-практичної конференції «Формування тверезого способу життя в сім'ї та суспільстві» — м. Львів. — 5 листопада 2016 р.
- [2] Законопроект №2062 врятує Україну! [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://tvereza.info/news/zakon-2062.html>
- [3] Проект «Концепції профілактики вживання дітьми алкоголю, наркотичних засобів та психотропних речовин»: Громадська організація «Рух «Твереза Україна», Київ, вересень 2013 р.
- [4] Захистимо майбутнє України! Відкритий лист до громадськості / Твереза Україна [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://tvereza.info/sobriety/article.php?id=zahystymo-2016>
- [5] Євроінтеграція та тривалість життя. Шість кроків, які має пройти Україна / Європейська правда [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://eurointegration.com.ua/experts/2017/01/26/7060711/>
- [6] Кошук Т.В. Адаптація податкового законодавства України стосовно справляння акцизного податку до директив ЄС: Збірник наукових праць НДФІ. Сер.: Податкова політика. — 2015. — №3 (72).
- [7] «Про внесення змін у додаток до постанови Кабінету Міністрів України від 30 жовтня 2008 р. №957» №634 — редакція від 09.08.2017

- [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=250218536>
- [8] Європейська хартія з алкоголю [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://alcodope.com.ua/alcoholism/sotsium-i-alkogol/573>
- [9] «Про схвалення Концепції розвитку системи громадського здоров'я» №1002-р — редакція від 30.11.2016 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=249618799>
- [10] Про схвалення Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/735-2013-p>
- [11] Про затвердження Правил продажу товарів на замовлення та поза торговельними або офісними приміщеннями [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1181-07>
- [12] Про затвердження Порядку провадження торговельної діяльності та правил торговельного обслуговування на ринку споживчих товарів [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/833-2006-p>
- [13] Калінчук Ф.М. Паростки тверезого життя. — Тернопіль: Видавництво Астон, 2008. — 152 с.
- [14] Стасів Я.В. Основні стратегічні завдання і тактичні прийоми державної політики в Україні щодо боротьби із вживанням алкоголю. — Львів, 2013 р.
- [15] В Україні можуть ввести заборону на продаж алкоголю до 21 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://vtvplus.com.ua/index.php?newsid=37504>
- [16] Гончарова Г. відповідальність за появу на роботі у нетверезому стані, стані наркотичного чи токсичного сп'яніння [Електронний ресурс] // Юридична газета. — №18(30), 28 вересня 2004р). — Режим доступу: www.ilf-ua.com/ua/publications/articles/poyava_na_roboti_u_netverezomu_stani/

Законопроект о защите украинского общества от алкоголизации

Роман Антонович ГАЛИЦКИЙ

Национальная академия государственного управления при президенте Украины, Украина

Предложен вариант законопроекта, направленный на устранение основных причин алкоголизации украинского общества. Заложены правовые основы трезвости с учётом основных достижений зарубежных законодателей.

Ключевые слова: законопроект; правовые основы; трезвость; здравоохранение; антиалкогольная политика

A draft law on the protection of Ukrainian society from alcohol abuse

Roman A. HALYTSKYI

National Academy for Public Administration under the President of Ukraine,
Ukraine

A version of the bill aimed at eliminating the main causes of alcoholization of Ukrainian society is proposed. The legal foundations of sobriety are laid down, taking into account the main achievements of foreign lawmakers.

Key words: draft law; legal basis; sobriety; health care; alcohol policy

УДК 178.2:329.78

Участь товариства «Відродження» в русі за тверезість у 1920–1930-х роках

Ярослав Васильович СТАСІВ

ГО «Твереза Галичина», Україна

E-mail: *Ystasiv1317@gmail.com*

Розглянуто громадсько-політичну та просвітницьку діяльність протиалкогольного товариства «Відродження» в русі за тверезість на заході України в 1920–1930-х рр. Показано основні напрями роботи товариства на українських та на міжнародних теренах у поширенні тверезого та здорового способу життя.

Ключові слова: товариство «Відродження»; тверезість; рух за тверезість; п'янки отрути; боротьба з алкоголем

Деякі останніх століть український народ є об'єктом цілеспрямованої алкоголізації. Згідно зі статистикою Всесвітньої організації охорони здоров'я на 2012 р. рівень вживання становив 15,6 л чистого спирту за рік на одну людину (включаючи немовлят)¹. Від причин, пов'язаних із вживанням алкоголю і тютюну щороку в Україні помирає не менше 200 тис. осіб [19]. Доступність та неправдива інформація про п'янки отрути в інформаційному просторі є основною причиною вищезазначеної проблеми. Тому наукові дослідження з історії боротьби українців за тверезий та здоровий спосіб життя є вкрай необхідними для зміни нашої суспільної свідомості.

Упродовж усієї історії людства пияцтво (алкоголізм) вважалося згубним та ганебним явищем, і постійно викликало глибоке занепокоєння з боку мислячих людей. У XIX ст. першу тривогу щодо поширення пияцтва піднімали представники духовенства (наприклад, Теобальд Метью в Ірландії). На заході України рух за тверезість був започаткований в 1844 р. Греко-католицький митрополит Михайло Левицький видав послання, в якому обґрунтував необхідність створення братств тверезості — організованої форми

¹Незворотне виродження народу починається при восьми літрах чистого спирту на одну людину.

відвернення пияцтва. Відтоді більш як півстоліття церква стояла в авангарді протиалкогольної боротьби. На поч. ХХ ст. визріло покоління тверезомислячої інтелігенції. Створення протиалкогольного товариства «Відродження» 1909 р. ознаменувало оформлення світської течії руху за тверезість не лише на заході, але й на всіх українських теренах [13, с. 43].

Діяльність «Відродження» в історіографії (зокрема в українській) висвітлена недостатньо. Перша історіографічна праця була присвячена 25-ти річчю товариства в загальному русі за тверезість у Галичині та на Волині. У ній І. Раковський — другий голова і один зі співзасновників «Відродження» — висвітлив визначні віхи роботи товариства: боротьбу з корчмами, видавничу та просвітницьку діяльність [10]. Цікавий матеріал щодо суспільно-політичної роботи «Відродження» подано у працях В. Лаби [7] та В. Садового [13].

Найповніше діяльність «Відродження» дослідив Б. Савчук. В його узагальнюючій монографії (наразі єдиній), розглянуто історичний внесок цього товариства в розбудову руху за тверезість в Україні. Вчений, на підставі багатого архівного матеріалу, періодичних видань та інших джерел висвітлив громадсько-політичну (боротьба з корчмами) складову діяльності «Відродження», співпрацю з іншими громадськими організаціями («Просвіта», «Союз українок», «Рідна школа», ОУН та інші), а також роботу товариства на міжнародній арені. Праця Б. Савчука цінна ще тим, що в ній показані перспективи подальшого дослідження діяльності «Відродження» [12].

В основу нашої статті увійшли матеріали фонду 146 (Галицьке намісництво) Центрального державного історичного архіву у Львові [1], однойменний часопис товариства [2] та статут «Відродження» [14], а також матеріали першого просвітньо-господарського конгресу 1909 р. у Львові [9]. Цікаві відомості про організаційну та просвітницьку роботу «Відродження» взято з досліджень Л. Сливки [11], П. Шкарб'юка [18] та газети «Діло» [5]. Стаття доповнена протиалкогольною літературою, котру видавало товариство у міжвоєнний період [3, 4, 6, 8, 15–17].

Метою статті є висвітлення головних досягнень товариства «Відродження» в русі за тверезість в Галичині та на Волині у 1920 — 1930-х роках.

Протиалкогольне і протинікотинове товариство «Відродження» було засноване у Львові 14 лютого 1909 р. після першого



Фото 1. Головна Рада т-ва «Відродження» (1929 р.). Стоять зліва направо: М. Хом'як, Я. Цюцюра, Ю. Каменецький та І. Костюк. Сидять зліва направо: І. Герасимович, С. Парфанович, І. Раковський, П. Волчук.

просвітньо-господарського конгресу. Секцію гігієни на ньому представляли молоді тверезники — священик Т. Лежогубський, правознавці І. Раковський (у 1935 — 1940 рр. був головою НТШ у Львові) і А. Чайковський, студент В. Держирука та інші. Своїми виступами вони заново підняли проблему пияцтва серед галицьких українців, окресливши головні кроки її вирішення [9, с. 290–330]. Заснування товариства поклало початок новій — світській хвилі українського руху за тверезість.

У статуті «Відродження» зазначалося, що головною метою товариства є звільнення українського суспільства від вживання нікотину, алкоголю та інших отрут (наркотиків)², і утвердження тверезості як необхідної умови духовного, тілесного та розумового розвитку нашого народу [14, с. 1–2]. Для поширення своїх ідей товариство у 1930 — 1939 рр. видавало ілюстрований місячник «Відродження» (з молодіжним додатком «Ми молоді»), а також велику кількість друкованих прогіалкогольних матеріалів: книги, брошури, листівки, календарі тощо. У них висвітлювалася згубна дія п'яних трунків та тютюну на тіло й душу людини. «Відродженці» вважали, що саме вжиток цих отрут є причиною зубожіння українців та головною перешкодою на шляху до народної самостійності.

²У 1975 р. на 28 сесії Генеральної Асамблеї ВООЗ алкоголь було офіційно визнано «наркотиком, що підриває здоров'я населення». Тому тут і далі, замість загальноприйнятого словосполучення «алкогольні напої» буде використовуватися поняття «спритні отрути», «алкогольні вироби/речовини», «п'янки трунки» і т. д., що відповідає суті та хімічній дії цих шкідливих сполук.



Фото 2.

Тому на противагу вживання алкоголю пропагувалася цілковита тверезість, як природний стан людини і запорука добробуту народу [3, 4, 6, 8, 15–17].

Одним із ключових напрямків діяльності товариства була організація протикорчемних віч (плебісцитів). Головна мета їх проведення полягала в обмеженні доступності спиртовмісних виробів для населення, головню у сільській місцевості. У 1920 — 1930-х рр. за участю «Відродження» відбулося більше 400 таких віч, після чого в селах були закриті корчми [12, с. 213–214].

Важливим засобом масового поширення ідеї тверезості у 1932–1939 рр. було проведення мандрівних протиалкогольних виставок³. Перша така виставка відбувалася у Львові 7–15 лютого 1932 р. у Природничому музеї Наукового Товариства ім. Т. Шевченка. Її урочисто відкрили директор музею Я. Пастернак та голова НТШ К. Студинський; першу доповідь зачитала С. Парфанович, голова «Відродження» [5, с. 4]. Головне місце серед експонованих речей займала протиалкогольна література, листівки, плакати, світлини, обіжники, календарі тощо. Великим попитом користувалися оригінальні пасхальні та різдвяні листівки серії «Святкуймо без алкоголю», підготовлені художниками М. Левицьким та М. Чорнієм. Щороку такі виставки приймали більше тисячі відвідувачів [12, с. 202–203]. Члени товариства також проводили протиалкогольні читання в навчальних закладах, засновували секції та гуртки тверезої молоді (наприклад, «Союз українських студентів тверезників»), у такий спосіб поповнюючи свої лави. У 1930-х рр. «Відродження» об'єднувало 18 філій і 122 гуртки в Галичині та на Волині, що охоплювали понад шість тисяч осіб [18].

³Від 1931 р. міжнародна спільнота боротьби за тверезість вважає лютий місяцем протиалкогольної боротьби.

Перша українська мандрівна, протиалькогольна виставка.



Рис. А. Малюга.

Фото 3.

У справі утвердження тверезості та здоров'я товариство «Відродження» тісно співпрацювало з такими організаціями як: «Прогрес», НТШ, «Рідна школа», «Сокіл», «Січ», «Пласт», «Українське гігієнічне товариство», «Союз українок», «Український спортовий союз» та іншими. Велася плідна робота з церковним рухом за тверезість, зокрема підтримувалися зв'язки із братствами тверезості. Відомо, що митрополит А. Шептицький був почесним членом «Відродження» і неодноразово надавав грошову допомогу товариству. За участю владики 23 травня 1937 р. у Львові відбулося святкування на честь великого тверезника митрополита Й. Сембратовича (1821 — 1900 рр.), організованого «Відродженням» [12, с. 169].

У боротьбі з алкоголем, окрім громадських організацій, товариство діяло разом з українським націоналістичним підпіллям. Значна частина активістів «Відродження» були діючими бійцями ОУН. У 1932 — 1933 рр., після арешту і страти Д. Данилишина та В. Біласа, ОУН розгорнула потужну протиалкогольну пропаганду серед українського населення — т. зв. антимонопольну акцію. Головним гаслом кампанії став заклик не купувати казенних спиртвмісних трунків, тим самим не приносити прибутку ворожій державі. Люди, що продовжували купувати та вживати алкоголь оголошувалися ворогами України. Активісти ОУН організовували масові підпали корчем, побиття продавців та споживачів спиртного. Саме це стало причиною закриття і заборони діяльності філій товариства на Волині [12, с. 188–190].

Активною була робота «Відродження» на міжнародних теренах. Товариство входило до складу найвпливовіших світових організацій боротьби з алкоголем — німецька Міжнародна католицька

ліга боротьби з алкоголізмом (з 1932 р.), Міжнародна алкогольна асоціація дослідження алкогольних проблем (США, з 1934 р.) та Міжнародне бюро боротьби з алкоголізмом (Швейцарія, з 1934 р.). Важливим досягненням стала активна участь товариства у роботі XXI Міжнародного протиалкогольного конгресу (Варшава, вересень 1937 р.). Після цього в 1937 – 1938 рр. «Відродження» встановило відносини із більш як 40 зарубіжними протиалкогольними організаціями. Найтіснішими були зв'язки зі слов'янськими — Югославський союз «Трезвост», Чехословацький союз тверезників, Союз боротьби з алкоголізмом (Болгарія), німецький союз «Добрих тамплієрів» та іншими [12, с. 225–226].

Діяльність «Відродження» мала велике значення для духовного й тілесного розвитку великої частини українців. Незважаючи на грошові труднощі та перешкоди з боку влади, завдяки плідній праці «Відродження» разом з іншими організаціями, а також позиції усіх небайдужих до тенденції алкоголізації народу, у міжвоєнний час на заході України суттєво знизився обсяг ужитку п'яних трунків та тютюну. Це вказувало на зростання рівня самосвідомості українців та зберегло найцінніше — тисячі життів наших співвітчизників.

- [1] Центральний державний історичний архів України у Львові. — Ф.146, оп. 1, 25, 43, 58.
- [2] Відродження. Видає Українське Протиалкогольне товариство «Відродження» у Львові. — 1931. — Ч. 1–2, 1934. — Ч. 23–24; 1935. — Ч. 7–8; 1937. — Ч. 1, 3, 11.
- [3] Герасимович І. Геть з алкоголем і корчмами. — Львів, 1930. — 113 с.
- [4] Гоцький Р. Протиалкогольний плебісцит. — Львів, 1930. — 15 с.
- [5] Діло. — 1932. — 7 лютого.
- [6] Каменецький Ю. На роздоріжжі. — Львів: «Відродження», 1936. — 37 с.
- [7] Лаба В. «Не пийте, хлопці», — Україна просить. Історія боротьби галицьких українців за своє духовне визволення. — Львів, 2000. — 87 с.
- [8] Масарик Т.Г. Про етику й алкоголізм. — Рогатин, 1929. — 33 с.
- [9] Перший український просвітньо-економічний конгрес уладжений Товариством «Просвіта» в сорокалітє засновання у Львові в днях 1 і 2 лютого 1909 року. Протоколи і реферати зредагували д-р І.Брик і д-р М. Коцюба. — Львів: з друкарні наукового Т-ва ім. Т.Шевченка, 1910. — 655 с.
- [10] Раковський І. За тверезість. Короткий історичний огляд українського протиалкогольного і протинікотинного руху. В 25-ліття Т-ва «Відродження». — Львів: «Відродження», 1934. — 48 с.
- [11] Сливка Л.В. Питання антиалкогольного виховання дітей і молоді у діяльності українських громадських товариств Західної України (1919 – 1939 рр.) / Педагогічний альманах. — 2010. — №5. — С.278–283.

- [12] Савчук Б. Корчма: алкогольна політика і рух тверезості в Західній Україні у XIX — 30-х роках XX ст. — Івано-Франківськ, 2001. — 248 с.
- [13] Садовий В. Антиалкогольні братства, товариства і гуртки та їх роль у боротьбі з пияцтвом на Галичині в XIX — першій половині XX ст. — Дрогобич: ПП «Швидкодрук», 2010. — 88 с.
- [14] Статут українського протиалкогольного товариства «Відродження». — Львів, 1929. — 30 с.
- [15] Чайковский А. Дещо про алкоголь. — Львів, 1928. — 22 с.
- [16] Чайковский А. Алкоголічні образки. / Ілюстрований народний календар товариства «Просвіта» на рік звичайний 1906. — Львів: Просвіта, 1906. — Річник 29. — С.25–27.
- [17] Чайковский А. Алькоголізм і школа. — Рогатин, 1929. — 16 с.
- [18] Шкраб'юк П.В. «Відродження» // Енциклопедія історії України / Редкол.: В.А.Смолій (голова) та ін. НАН України. — Київ: Наукова думка, 2003. — Т.1 — С. 533.
- [19] Европейская база данных «Здоровье для всех» [Электронный ресурс]. — Режим доступу: http://data.euro.who.int/hfad/b/shell_ru.html

Участье общества «Возрождение» в движении за трезвость в 1920–1930-х

Ярослав Васильевич СТАСИВ

ОО «Трезвая Галичина», Украина

Рассмотрена общественно-политическая и просветительская деятельность противоалкогольного общества «Возрождение» в трезвенном движении на западе Украины в 1920–1930-х гг. Показаны основные направления работы общества на украинской, а также международной арене в распространении трезвого и здорового образа жизни.

Ключевые слова: общество «Возрождение»; трезвость; трезвенное движение; опьяняющие яды; борьба с алкоголем.

Participation of the “Vidrodzhennia” society in a movement for sobriety in the 1920–1930s

Yaroslav V. STASIV

NGO “Tvereza Halychyna”, Ukraine

The sociopolitical and educational activity of the anti-alcohol society “Vidrodzhennia” in the sober movement in the west of Ukraine in the 1920s–1930s was considered. The basic directions of work of the society on the Ukrainian, as well as international scene in distribution of a sober and healthy way of life are shown.

Key words: revival society; sobriety; sober motion; intoxicated poisons, alcohol control

УДК 342.951:351.82

Актуальні питання огляду учасників дорожнього руху на стан алкогольного сп'яніння

Андрій Васильович ЧЕРВІНЧУК

Донецький юридичний інститут, Україна

E-mail: *Chervin_a@ukr.net*

Наведено статистику дорожньо-транспортних пригод, що сталися через недотримання учасниками дорожнього руху заборони вживати алкоголь. Розглянуто правові колізії у чинному законодавстві України, що пов'язані з забезпеченням «сухого закону на дорогах», зокрема з нюансами перевірки водіїв на тверезість.

Ключові слова: ДПТ; учасники дорожнього руху; перевірка на стан алкогольного сп'яніння

Алкогольне сп'яніння має негативний вплив не лише на здоров'я людини, а й на суспільні відносини, зокрема ті, що пов'язані з експлуатацією транспортних засобів. Так, за даними Управління безпеки дорожнього руху Департаменту превентивної діяльності Національної поліції України, протягом 7 місяців 2017 року перебування учасників дорожнього руху у нетверезому стані стало причиною 695 дорожньо-транспортних пригод, у яких загинула 61 людина та 924 осіб отримали травми [1]. З метою усунення нетверезих осіб від процесу дорожнього руху адміністративним законодавством України передбачено ряд обмежень щодо вживання алкоголю, наркотиків та лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції. Ці обмеження стосуються не лише водіїв транспортних засобів, до яких застосовуються одні з найжорстокіших санкцій, передбачених Кодексом України про адміністративні правопорушення, а й до інших учасників дорожнього руху.

Саме по собі перебування у стані сп'яніння пішоходом, велосипедистом, погоничем тварин чи особою, яке керує гужовим транспортом, не є порушенням Правил дорожнього руху. Але вчинення цими особами будь-якого порушення Правил у нетверезому стані є кваліфікуючою ознакою таких проступків та утворює самостійний склад адміністративного правопорушення.

Провадження у справах про адміністративні проступки здійснюється співробітниками Національної поліції за чітко встановленими процедурами, адже посадові особи органів державної влади зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України.

Важливим елементом процесу доведення вини особи у вчиненні правопорушення, пов'язаного з перебуванням у нетверезому стані, є огляд на стан сп'яніння. На перший погляд ця процедура є достатньо визначеною та нормативно врегульованою. На законодавчому рівні такий огляд впорядкований нормами ст. 266 КУпАП, Законами України «Про дорожній рух» та «Про Національну поліцію», на підзаконному рівні — нормами Постанови Кабінету Міністрів України від 17 грудня 2008 р. №1103 «Про затвердження Порядку направлення водіїв транспортних засобів для проведення огляду з метою виявлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції, і проведення такого огляду» та спільним наказом МВС України та Міністерства охорони здоров'я України від 09 листопада 2015 року №1452/735 «Про затвердження Інструкції про порядок виявлення у водіїв транспортних засобів ознак алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції».

Згаданими нормами встановлюється порядок огляду на стан сп'яніння поліцейським з використанням спеціальних технічних засобів, дозволених до застосування МОЗ і Держспоживстандартом; а також лікарем закладу охорони здоров'я. Так, особи, які керують транспортними засобами і щодо яких є підстави вважати, що вони перебувають у стані алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або під впливом лікарських препаратів, що знижують їх увагу та швидкість реакції, підлягають відстороненню від керування цими транспортними засобами та огляду на стан сп'яніння.

Наразі відсторонення від керування та огляд на стан сп'яніння визначено як один захід забезпечення провадження у справах про адміністративні правопорушення. Однак чіткого порядку відсторонення від керування діючими нормами не передбачено. Зокрема, не визначено механізм проведення цих заходів, їх тривалість та порядок подальшого допуску особи до керування транспортним засобом, а також механізм їх процесуального оформлення. Ці пи-

тання потребують окремого нормативно-правового врегулювання: доцільним є розмежування процедур відсторонення від керування транспортними засобом та огляду на стан сп'яніння.

Ще одним приводом для розмежування зазначених заходів є те, що процедура такого огляду передбачає визначення стану сп'яніння лише однієї категорії учасників дорожнього руху — водіїв. Інші ж особи, які беруть участь у дорожньому русі (пішоходи, велосипедисти, погоничі тварин, особи, які керують гужовим транспортом) не можуть бути оглянуті на стан сп'яніння, а відтак і притягнуті до відповідальності за вчинені порушення Правил дорожнього руху. Таким чином складається ситуація, коли відповідальність за правопорушення, скоєні у нетверезому стані існує, а механізм притягнення до такої відповідальності відсутній.

Крім того, проблемним питанням огляду на стан сп'яніння є обстеження осіб, які керували транспортним засобом, не маючи права керування, адже відповідно до Правил дорожнього руху водієм є особа, яка керує транспортним засобом і має посвідчення водія відповідної категорії. Лише водій повинен на вимогу поліцейського пройти в установленому порядку медичний огляд з метою встановлення стану алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують увагу та швидкість реакції. Огляд на стан сп'яніння має проводитись поліцейськими за присутності двох свідків, які фактично виконують функцію понятих. Незважаючи на позицію багатьох науковців щодо архаїчності інституту понятих як в адміністративному, так і в кримінальному процесі, скасування необхідності засвідчення дій суб'єктів владних повноважень незацікавленими особами в умовах тотальної недовіри суспільства до правоохоронних органів є передчасним. Натомість сучасний рівень науково-технічного прогресу дозволяє знайти інші засоби фіксації правомірності дій посадових осіб. Технічні можливості широко використовуються у вітчизняному кримінальному процесі. Зокрема, ч. 7 ст. 223 КПК України передбачає в якості альтернативи участі понятих в проведенні деяких слідчих дій (пред'явлення особи, трупа чи речі для впізнання, огляду трупа, в тому числі пов'язаного з екстугмацією, слідчого експерименту, освідування особи) безперервний відеозапис [2].

Враховуючи, що огляд осіб на стан сп'яніння поліцейськими дуже часто проводиться у нічний час, на безлюдній місцевості і залучення свідків стає надскладним, а інколи неможливим, доцільним

було б запровадити аналогічну альтернативу і в адміністративному законодавстві для засвідчення результатів огляду осіб, що керували транспортними засобами на стан сп'яніння, на місці їх зупинки.

Врегулювання окреслених питань має сприяти підвищенню ефективності діяльності уповноважених представників державних органів із запобігання правопорушень, пов'язаних з перебуванням учасників дорожнього руху у нетверезому стані та запобіганню катастрофічних наслідків дорожньо-транспортних пригод.

- [1] Статистика аварійності за 7 місяців 2017 року. Офіційний сайт Управління безпеки дорожнього руху Національної поліції України [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.sai.gov.ua/ua/ua/static/21.htm>
- [2] Веселов М.Ю. Огляд водія транспортного засобу або особи, яка ним керує, на стан алкогольного, наркотичного чи іншого сп'яніння або перебування під впливом лікарських препаратів, що знижують його увагу та швидкість реакції: науково-практичні рекомендації / М.Ю.Веселов, Ю.П.Семенов, А.П.Сахно, А.В.Червінчук; ДЮІ МВС України. — Кривий Ріг, 2015. — 81 с.

Актуальные вопросы осмотра участников дорожного движения на предмет алкогольного опьянения

Андрей Васильевич ЧЕРВИНЧУК

Донецкий юридический институт, Украина

Приведена статистика дорожно-транспортных происшествий, случившихся по причине несоблюдения участниками дорожного движения запрета употребления алкоголя. Рассмотрены правовые коллизии в действующем законодательстве Украины, связанные с обеспечением «сухого закона на дорогах», в частности с проверкой водителей на трезвость.

Ключевые слова: ДПТ; участники дорожного движения; проверка на состояние алкогольного опьянения

Actual issues of sobriety checking of traffic participants

Andrii V. CHERVINCHUK

Donetsk Law Institute, Ukraine

The statistics of traffic accidents which are directly related to non-compliance of traffic participants with alcohol consumption are presented. Considered legal conflicts in the current legislation of Ukraine, which are related to the provision of “on road sobriety”, in particular with the nuances of checking drivers for the state of alcoholic intoxication.

Key words: traffic accidents; traffic participants; alcoholic intoxication checking

Секція 7. Інформаційні технології

Section 7. Information Technologies

Масові онлайн-курси з формування особистої культури тверезості та тверезого способу життя

Роман Антонович ГАЛИЦЬКИЙ

Національна академія державного управління при президентіві України,
Україна

E-mail: *fructuses@gmail.com*

Проаналізовано результати викладання курсу формування тверезого способу життя Федором Михайловичем Калінчуком, методика якого може стати основою для утвердження тверезості серед населення України, особливо дітей та молоді. Запропоновано шляхи вирішення актуальних завдань на шляху формування тверезого способу життя у сім'ї та суспільстві.

Ключові слова: онлайн-курси, тверезість, програма

Зменшення смертності українського народу, а також покращення якості його здоров'я можливе за недопущення суцільної алкоголізації населення, дітей та молоді.

Провідні науковці медицини та педагогіки, кримінології та психології перебувають у пошуках оптимального шляху духовного, морального, економічного та демографічного відродження України.

Причини, що гальмують процеси формування тверезого та здорового способу життя в сім'ї та суспільстві вбачаються, зокрема, у відсутності систематичних навчально-виховних заходів з формування відповідних навичок та вмій [1].

Метою статті є висвітлення й аналіз методики утвердження тверезого способу життя, а також пропозиція трансформації багаторічного досвіду з проведення первинної профілактики у масовий інструмент профілактики — онлайн-програму з точним врахуванням психологічних особливостей аудиторії.

1. Досвід проведення офлайн-курсів

Федір Михайлович Калінчук — педагог, самовідданий ентузіаст, ідейний натхненник і засновник сучасного тверезницького

руху в Україні, котрий 28 років займався практичною діяльністю у сфері виховання, що спрямоване на формування тверезого способу життя і подолання залежностей. У своїй роботі [1] він поділився враженнями від викладання програми «Культура здоров'я та формування тверезого способу життя» (далі — «Культура здоров'я») за методикою радянського фізіолога Геннадія Шичка [2].

Федір Михайлович хотів би передати власні напрацювання якомога більшій аудиторії, зокрема особам, які приймають політичні рішення. Родина учителя також розділяє донесення цих напрацювань найширшій аудиторії, оскільки вони базуються на духовності та моральних цінностях [3]. Він детально проаналізував сприйняття власної програми «Культура здоров'я» [4] різними людьми, незалежно від освіти, наявності наукового ступеня або вченого звання, посади тощо [1, 3, 5]. Умовно аудиторію можна розділити на чотири групи слухачів за сприйняттям програми:

- I ГРУПА: близько 30–32% людей, котрі зазвичай відразу сприймають тверезницьку інформацію;
- II ГРУПА: близько 40–42%, що сприймають подану інформацію після деякого аналізу;
- III ГРУПА, що складає 10–13%, попри певний діалог та суперечки, завдяки достатній кількості часу під час занять зрештою сприймає інформацію;
- IV ГРУПА (всього 3–7%) зазвичай опирається та не сприймає інформацію за різних обставин, які необхідно врахувати та врегулювати.

Під час присутності на курсах кожен має зробити свідомий вибір щодо долучення на практиці до тверезих переконань та способу життя. В Україні мала чисельність людей, які роблять самостійно цей свідомий вибір. Тому роботи з підготовки таких фахівців, проведення цих курсів лекцій попереду багато. При цьому всяке виховання, навіть з використанням правдивої, наукової інформації, але без психолого-педагогічного підходу, а також без особистого прикладу фахівця не є повноцінним.

2. Програма «Культура здоров'я»

Заняття №1

- Науково-обґрунтована інформація про алкоголь, тютюн та інші наркотики.

- Природні якості людини.
- Сходинки Г.А. Шичка [2].
- Домашнє завдання (написання анкети, щоденника, задачі).

Заняття №2

- Відкриття Г.А. Шичка в фізіології [2].
- Схема відповідей на запитання в щоденнику.
- Три стадії алкоголізму.
- Додаткові запитання до щоденника (інше домашнє завдання: застосування самонавіювання, розповідь почутого рідним та друзям).

Заняття №3

- Сім ступенів отруєння мозку етанолом (C_2H_5OH).
- Вино. Жіноча мудрість. Жінка-натхненниця.
- Енергетична концепція наркотиків.
- Домашнє завдання (написання щоденника; виконання задачі; написання твору на тему «Кого серед нас передчасно вже немає»).

Заняття №4

- Як відновити енергетику.
- Три типи тверезників.
- Домашнє завдання:
 - а) написати аналіз пройденого курсу;
 - б) охарактеризувати всі розділи пройденого курсу і написати власні висновки, зауваження, поради та пропозиції;
 - в) зробити власний вибір типу тверезника;
 - г) здати висновки та пропозиції в письмовій формі.

Заняття №5

- Підсумкове завдання:
 1. Програма.
 2. Залучення.
 3. Звичка.
 4. Потреба.
 5. Установа.
- Важливі поради для досягнення Установки на мистецтво тверезого життя.
- Три заповіді Геннадія Андрійовича Шичка.

- Написати сповідь: «Перед ким я завинив(-ла) у цьому житті, які є мої гріхи та шкідливі звички, і як я маю чинити покуту за свою провину перед самим собою, дітьми, батьками, перед Батьківщиною та перед Богом?».

Щоденник

1. Прізвище, ім'я, по батькові.
2. Час заповнення щоденника, дата.
3. Чи правильно Ви харчувалися протягом дня?
4. Як Ви переносите фізичне та психологічне навантаження?
5. Що Вас дратувало протягом дня? Як Ви на це реагували?
6. Ваше ставлення до спиртного?
7. Ваше ставлення до куріння, інших шкідливих звичок? Скільки цигарок викурили протягом дня?
8. Ваше ставлення до людей, які вживають алкоголь, нікотин, інші наркотики?
9. Що Ви розповісте своїм рідним про сьогоднішнє заняття, сходинок Шичка?
10. Що Вам снилось сьогодні?
11. Який Ваш стан:
 - духовний;
 - психологічний;
 - фізичний?
12. Ваші враження, запитання, зауваження, пропозиції щодо сьогоднішнього заняття.
13. Ваш погляд на дотримання здорового способу життя? Чи працюєте Ви над собою (що читаєте, пишете)?
14. Ваші плани на завтра.
15. Самонавіювання.

Схема відповідей на запитання в щоденнику

Щоденник — це ніби сповідь, а сповідь очищує душу від всього поганого і зміцнює людину в прагненні, у вірі досягти чогось хорошого в житті. В даному випадку людині, яка заглибилась у споживанні алкоголю, у курінні, потрібна віра в себе, у свою волю, у свою здатність покінчити із п'янством і тютюнопалінням і стати іншою людиною. Багато людей п'ють, курять, вживають наркотики, хуліганять, крадуть тощо, тому що в них скалічена свідомість [6].

У правилах написання щоденника [6], зокрема, зазначається про його писання з бажанням, із задоволенням віддаватися цій роботі, вважаючи це творчістю тощо.

Підсумовуючи, варто відмітити, що необхідно розробити механізм забезпечення та відслідковування «добровільно-примусового» проходження таких курсів цієї програми населенням. Адже, судячи з відгуків самих слухачів, по завершенню проведення п'ятиденних курсів доволі великий відсоток осіб, які відпрацювавши добросовісно (з написанням щоденника тощо), — зробили свідоме рішення щодо долучення на практиці до тверезого, духовно-морального життя [1, 3, 5].

3. Особливості адаптації курсу «Культури здоров'я» до технології МВОК

Пропонується впровадження на державному рівні обов'язкових курсів з формування особистої культури тверезості та тверезого способу життя, що стане основою для стійкого світогляду (сприйняття, навіть ідеології): в усіх навчальних закладах та просвітницької роботи з населенням тощо.

Запропоновані державні курси мають викладати на підставі науково обґрунтованої інформації підготовлені викладачі, психологи — носії тверезого та здорового способу життя. Пропонується як індивідуальна, так і групова форми організації навчання основам ТСЖ, а також подальша професійна підготовка людей, зацікавлених опанувати мистецтво викладання цих курсів [1]. Останньою тенденцією щодо втілення заздалегідь розробленого науковцями вищезазначеного курсу в Україні вбачається, зокрема, через впровадження їх на платформі проекту масових відкритих онлайн-курсів, програмних засобів тощо.

На сьогодні певною популярністю у просторі Інтернету мають книги Алена Карра: «Легкий спосіб кинути курити» (1985), «Легкий спосіб кинути палити. Спеціально для жінок», «Єдиний спосіб кинути курити назавжди», «Легкий спосіб кинути пити» (2005), «Кидай курити зараз не набираючи вагу», «Як стати щасливим некурящим», «Як допомогти нашим дітям кинути палити», «Курити вже не круто!», «Нікотинова змова» тощо.

Для наших реалій доцільніше розробити виключно нову програму, що буде базуватися на психолого-педагогічних аспектах

застосування науково обґрунтованої інформації, а отже із проаналізованою поведінкою охарактеризованих вище 4 груп аудиторії.

Пропонується розроблення як масових відкритих онлайн-курсів (*англ.* massive open online course) — інтернет-курсів з великомасштабною інтерактивною участю та відкритим доступом через Інтернет, а також окремого програмного продукту (application, application software).

3.1. Техніка викладання матеріалів програми

А. Мотивація учасників пройти курс повністю. На офлайн-курсах на друге заняття слухачів може прийти в два рази менше, ніж на перше. У практиці МВОК відсоток проходження навчання є ще меншим і складає не більше 5–7%. Тому для підтримки мотивації необхідно періодично надавати слухачам соціальні ролики і демотиватори.

Перед початком курсу проходження програми слід зазначити, що після цього курсу користувач може назавжди відмовитись від глибоких звичок.

Соціальні ролики і демотиватори можуть бути прокоментовані наступним чином:

- а) «Ай-яй-яй, подивіться, як недобре» — про кожен фотографію з питущими, знайдену в безкрайніх просторах Інтернету;
- б) Продовжувати: «ось бачите, бачите, там дівчинка п'яна біля унітазу лежить?» (викликати погляд-здивування; демонструвати ролики з жартами тощо);
- в) «А там хлопчик банку пива в руках тримає! То чи є розум у його мами?» (аудиторія/користувач має дружньо погодитися, що і дівчинку бачить, і маму засуджує, і взагалі за тверезий спосіб життя стоятиме горою). Коли стає зрозуміло, що слухач перейнявся, — приступати до другої частини.

В. Теоретичний матеріал. Матеріал програми курсу слухачі мають сприймати з усією можливою увагою. Це важливо оскільки слухачі/користувачі мають пройти перевиховування за системою радянського вченого Шичка. Важливу інформацію необхідно нотувати.

Далі крім показу чергових фото-жартів, науково-популярних відео роликів, і відвертих історій, розказаних від першої особи, слухач/користувач дізнається багато нового.

Далі викладач/матеріал курсу популярно пояснює, що собою являє метод Шичка [2] як метод гуманістичного психоаналізу, розроблений кандидатом біологічних наук, в основі якого лежить теорія соціального програмування на шкідливі звички.

1. Інформація про соціально-психологічну запрограмованість поведінки всіх людей.
2. Слово, що написано людиною перед сном, діє на свідомість та підсвідомість в сто разів сильніше, ніж слово, почуте, прочитане або сказане.
3. Шкідлива програма руйнується в людини під час сну, після написання спеціального щоденника та самонавіювання.
4. Зосередь увагу на своєму недоліку і ти його подолаєш.

Вказується на совісність людини, усвідомлення і почуття моральної відповідальності, здатності здійснювати контроль за власною поведінкою задля роботи над собою тощо.

Акцентувати увагу (після проходження кількох занять) на те, що слухачам вже «відома ця інформація», типу: «вам це відомо, можливо, ви це знали, проте забули?».

С. Самостійна робота слухачів. Відповідати на запитання в щоденнику за схемою: самозвіт; самоаналіз; план на завтра; самонавіювання. Відганяти від себе сумніви. Уникати слів паразитів: постараюсь, мабуть, прийдеться тощо. Уникайте однозначних відповідей та слів паразитів

Елементи самонавіювання:

- Я з радістю відмовився від смердючого тютюнового диму;
- Я дихаю тільки свіжим повітрям;
- Я з радістю живу тверезо;
- Мені подобається тверезе спілкування;
- Я абсолютно спокійна людина;
- Я приваблива людина.

Висновки

Реалії сьогодення вже давно вимагають розроблення творцями наукових і технічних цінностей України доступної комплексної і ефективної програми, яка допоможе забезпечити первинну профілактику алкогольної та іншої подібної залежності; програму — доступного для населення курсу, що здатний повернути людину до правильного способу життя.

Непідготовленість до діалогу з різною аудиторією, неправильно підбрана мотивація, відсутність розуміння нинішнього стану людини можуть викликати негативні емоції і негативне ставлення до свідомого розуміння тверезості. Тільки налагодження довірливих взаємин між людиною і її оточенням, чутливе професійне подання інформації із співпереживанням здатні змінити усталені погляди, стерти з пам'яті або унеможливити гіркий досвід тощо.

Програма у своїй основі повинна включати, зокрема:

- Навчання ефективної мотивації для усіх, хто хоче опанувати викладання (набуття навиків для близьких тощо);
- Надання підтримки під час проходження;
- Спостереження за результативністю процесу проходження.

- [1] Калінчук Ф.М. Шляхи розвитку здорового способу життя у майбутніх фахівців // Бористен. — 2011. — №3. — с. 20–23.
- [2] Метод Г.А. Шичка самопозбавлення від тютюнової, алкогольної та інших залежностей / Твереза Україна [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://tvereza.info/sobriety/today/shichkomethod.html>
- [3] Калінчук Ф.М. Психолого-педагогічний підхід до формування тверезого способу життя у майбутніх фахівців // Наукові записки. Серія «Психологія і педагогіка». — Острого: Видавництво Національного університету «Острозька академія», 2011. — Вип. 17. — 460 с.
- [4] Лист-повідомлення Міжнародній незалежній асоціації тверезості від Комітету з питань народної і нетрадиційної медицини Міністерства охорони здоров'я України від 21.01.2003 р. №28/143.
- [5] Калінчук Ф.М. Особливості формування тверезого способу життя у студентської молоді // Теорія і практика підготовки майбутніх учителів до педагогічної дії: зб. матеріалів конференції. — Житомир: Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка, 2011. — С. 199–202.
- [6] Калінчук Ф.М., Яцук Г.Ф. Живіть тверезо і без нікотину. — Тернопіль: Астон, 2008. — 104 с.

Массовые онлайн-курсы по формированию личной культуры трезвости и трезвого образа жизни

Роман Антонович ГАЛИЦКИЙ

Национальная академия государственного управления при президенте Украины, Украина

Проанализированы результаты преподавания курса формирования трезвого образа жизни Фёдором Михайловичем Калинчуком, методика которого может стать основой для утверждения трезвости среди населения Украины, особенно детей и молодёжи. Предложены пути решения

актуальных задач на пути формирования трезвого образа жизни в семье и обществе.

Ключевые слова: онлайн-курсы; трезвость; программа

Open online courses for promotion of a personal sobriety awareness and sober lifestyle

Roman A. HALYTSKYI

National Academy for Public Administration under the President of Ukraine,
Ukraine

The results of the teaching course on formation of a sober lifestyle elaborated by Fedir Kalinchuk are analyzed. His method has a potential to establish the basis for sober lifestyle among youth and children. Ways of solving current issues of sober lifestyle promotion are suggested. Some relevant advice is also given to those involved in education and training processes.

Key words: online courses; sobriety; program

УДК 37:004

Досвід створення дистанційного курсу «Методи дослідження залежностей»

Олексій Олександрович СЕРДЮК

Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна

E-mail: *serdyuk.alexey@gmail.com*

В доповіді представлено досвід створення дистанційного курсу «Методи дослідження залежностей». Курс розроблений для ознайомлення з широким спектром методів, що застосовуються в сфері дослідження адиктивної поведінки. Він знайомить з проблемами етичного проведення досліджень, дизайном кількісних та якісних досліджень, інструментами та показниками вимірювання, методами побудови вибірки, основними процедурами збору та аналізу даних.

Ключові слова: методи дослідження залежностей; дистанційний курс; залежність; адиктивна поведінка

Проблема досліджень залежної поведінки є мультидисциплінарною. Внаслідок цього виникає ряд ускладнень методологічного характеру, що полягають у вузькодисциплінарному фокусі багатьох досліджень залежної поведінки. Додатковою є проблема інтеграції Українського науково-дослідницького простору у світовий, яка потребує використання саме світових методологічних та методичних підходів. Одним з найпотужніших сучасних інструментів для навчання є так звані масові відкриті онлайн-курси (Massive open online course — MOOC), які дозволяють пройти навчання за будь якою тематикою дистанційно.

З іншого боку проблемною ситуацією для сучасної науки є недостатнє використання емпіричних методів, що зумовлено низьким рівнем (або взагалі відсутністю) викладання математичних дисциплін. Особливо це стосується соціальних та поведінкових наук, в яких необхідно втілювати так звану «доказову практику», піонером якої є зараз медична галузь, зокрема психіатрія, до якої, головним чином, і відноситься лікування алкогольної залежності.

Слід зазначити, що проблема алкогольної залежності, як і інших хімічних залежностей, є комплексною біопсихосоціальною проблемою. Внаслідок цього нею займаються не тільки фахівці медичної галузі, а ще й юристи, правоохоронці, психологи та соціологи. У разі здійснення дослідницької діяльності усім цим фахівцям потрібно володіти прийнятним у світі методичним та методологічним апаратом дослідження залежної поведінки.

З огляду на це, авторами Олексієм Сердюком (Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна) та Віктором Бурлакою (Університет Міссісіпі, Сполучені Штати Америки, Доктор філософії (PhD) з соціальної роботи та психології) було створено вступний курс «Методи дослідження залежностей» (Introduction to research methods in substance use and abuse). Курс був розроблений для ознайомлення з широким спектром методів, що застосовуються в сфері дослідження адиктивної поведінки. Він знайомить з проблемами етичного проведення досліджень, дизайном кількісних та якісних досліджень, інструментами та показниками вимірювання, методами побудови вибірки, основними процедурами збору та аналізу даних.

Курс розміщено на безкоштовній платформі Moodle, на сервері дистанційного навчання Харківського національного університету внутрішніх справ за посиланням [3]. Доступ до цього курсу вільний, за гостьовим входом, курс розміщено у розділі «Авторські курси викладачів ХНУВС» (треба погодитись з умовами користування сервісом).

Курс «Методи дослідження залежностей» зосереджений на поведінкових та соціальних методах та викладений двома мовами: українською та англійською. Цей курс створено в рамках Українсько-Американського проекту «Capacity building for lifespan focused substance use disorder research in Ukraine» в рамках Програми сприяння розвитку інфраструктури досліджень залежності за фінансової підтримки Національно Інституту Здоров'я (NIH), Міжнародного Центру Фогерті (FIC), Національного Інституту Зловживання Наркотиками (NIDA), Національного Інституту Зловживання Алкоголем та Алкоголізму (NIAAA). Адміністрування цієї програми здійснюється Центром Дослідження Залежностей Університету Мічигану (UMARC).

Курс складається з п'яти модулів та фінального Проекту дослідження.

Модуль 1. Етика та дизайн дослідження (Ethics and research design) включає в себе ознайомлення з питаннями: 1) Дослідницька етика (Інформована згода та дозвіл; Експертні ради організацій (IRB) та комісії з етики; Приватність, Анонімність та Конфіденційність); 2) Дизайн дослідження; 3) Кількісні та якісні методи.

Модуль 2. Вимірювання (Measurement) включає в себе ознайомлення з питаннями:

1. Показники вимірювання (Рівні вимірювання, Валідність, Надійність, Помилки у вимірюванні);
2. Інструменти вимірювання (Стандартизовані інструменти, Щоденники та журнали).

Модуль 3. Вибірка (Sampling) включає в себе ознайомлення з наступними питаннями:

1. Обґрунтування вибіркової сукупності (Невірогіднісна (не випадкова) вибірка, Доступна або стихійна вибірка, Цільова (спрямована) вибірка, Вибірка «Снігова куля», Квотна вибірка, Вірогіднісна (випадкова) вибірка, Проста випадкова вибірка, Систематична випадкова вибірка, Стратифікована випадкова вибірка, Кластерна вибірка);
2. Вибірка в якісних дослідженнях;
3. Визначення розміру вибірки.

Модуль 4. Збір даних (Collecting Data) включає в себе ознайомлення з питаннями:

1. Методи збирання кількісних даних (Опитування (анкетування, інтерв'ю віч-на-віч, поштове, телефонне та інтернет-опитування), Спостереження (структуроване спостереження), Аналіз документів або контент-аналіз, Вторинні дані (Статистична звітність та раніше проведені дослідження);
2. Методи збирання якісних даних (Індивідуальні наративні інтерв'ю, Метод Фокус-груп (сфокусовані групові інтерв'ю), Неструктуровані спостереження, Існуючі записи або Історичні (ретроспективні) дані);
3. Введення даних до комп'ютера (Організація файлу даних, Управління даними).

Модуль 5. Аналіз даних (Analyzing Data) включає в себе ознайомлення з питаннями:

1. Аналіз кількісних даних (Описова статистика, Статистичні висновки);

2. Аналіз якісних даних;
3. Звітування та публікація результатів дослідження.

Проект дослідження (Research Proposal) складається мінімум з 8 і максимум з 14 сторінок (включаючи титульну сторінку), оформлюється за стандартом Американської Психологічної Асоціації (АРА), докладно описаним у розділі «5.3. Звітування та публікація результатів дослідження». Проект дослідження має включати наступні структурні елементи: Обкладинка (якщо є); Вступ, у якому чітко визначена проблема дослідження або «проблемна ситуація»; Огляд літератури — стисле викладення того, що вже відомо про цю тему, і обґрунтування необхідності подальшого вивчення цієї проблеми; Дослідницькі питання. У вітчизняній науковій традиції дослідницькі питання подаються у форматі мети, яка обґрунтована проблемою дослідження, та завдань, що співпадають з дослідницькими питаннями; Дизайн дослідження, обґрунтування методів, обраних для вирішення дослідницьких питань; План дослідження (календарний план проведення дослідження, тривалість етапів); Бюджет; Список використаних джерел.

Загальна оцінка складається з 2-х компонентів:

1. Оцінювання за результатами тестування наприкінці кожної теми. Тестування складає 50% загальної оцінки (5 тем = 50 балів).
2. Наприкінці курсу обов'язковим є написання Проекту дослідження (Research Proposal), який оцінюється шляхом взаємного оцінювання учасників. Проект дослідження складає 50% загальної оцінки (50 балів). Максимальна загальна кількість балів за усім курсом = 100 балів.

Ми пропонуємо два базових посібника для цього курсу. Першим є посібник «Дослідження з етіології, профілактики та лікування хімічних залежностей: конспекти основних статей» [1], у якому міститься опис основних методів та інструментів, що використовуються в сфері дослідження залежності. Цей посібник містить скорочені версії наукових статей, в яких представлені результати найбільш авторитетних досліджень різних аспектів залежності. Наукові статті, наведені в посібнику, є зразком дизайну, аналізу і презентації результатів дослідження в сфері етіології, профілактики та лікування хімічних залежностей.

Як базовий посібник по аналізу даних у рамках цього курсу ми рекомендуємо [2]. У ньому крок за кроком описано усі процедури

аналізу даних у програмі SPSS та надано ілюстративні приклади. Цей посібник написано для дослідників з початковим рівнем знайомства з процедурами комп'ютерного аналізу даних. Тому він підійде для користувачів з будь-яким базовим досвідом. SPSS або IBM SPSS Statistics (абревіатура від англ. «Statistical Package for the Social Sciences», «статистичний пакет для соціальних наук») — комп'ютерна програма для статистичної обробки даних, яка має російськомовний інтерфейс. Внаслідок цього вона завоювала ринок на пострадянському просторі і найчастіше використовується вітчизняними дослідниками на що ми і зробили акцент в цьому курсі.

Наприкінці слід відмітити, що використання курсу в цілому або запропонованих в ньому матеріалів, на нашу думку, повинно суттєво полегшити практичним працівникам старт їх дослідницької кар'єри, або розуміння сучасних наукових знахідок у сфері дослідження залежностей, що публікуються у світовій науковій літературі.

- [1] Дослідження з етіології, профілактики та лікування хімічних залежностей: конспекти основних статей. Частина 1. посібник / Кол. авт.; За заг. ред. доцента О.О. Сердюка та В.В. Бурлаки. — Харків: Діса плюс, 2015. — 478 с.
- [2] Наследов А. IBM SPSS Statistics 20 и AMOS: профессиональный статистический анализ данных. — СПб.: Питер, 2013. — 416 с.
- [3] Сердюк О., Бурлака В. Дистанційний курс «Методи дослідження залежностей» [Електронний ресурс] / О.О. Сердюк. — 2017. — Режим доступу: <http://d-learn.in.ua/moodle/course/view.php?id=162>

Опыт создания дистанционного курса «Методы исследования зависимостей»

Алексей Александрович СЕРДЮК

Харьковский национальный университет внутренних дел, Украина

В докладе представлен опыт создания дистанционного курса «Методы исследования зависимостей». Курс разработан для ознакомления с широким спектром методов, применяемых в сфере исследования аддиктивного поведения. Он знакомит с проблемами этического проведения исследований, дизайном количественных и качественных исследований, инструментами и показателями измерения, методами построения выборки, основными процедурами сбора и анализа данных.

Ключевые слова: методы исследования зависимостей; дистанционный курс, зависимость; аддиктивное поведение

Experience of creating a distance course “Introduction to research methods in substance use and abuse”

Oleksii O. SERDIUK

Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine

The thesis presents the experience of creating a distance course “Introduction to research methods in substance use and abuse”. The course is designed to familiarize with a wide range of methods used in the research of addictive behavior. The problems of ethical research, the design of quantitative and qualitative research, tools and indicators of measurement, sampling methods, and basic data collection and analysis procedures are presented in this course.

Key words: methods of addiction research; distance course; MOOC; addiction; addictive behavior

Перелік учасників

- Александров Денис Олександрович**, доктор психологічних наук, доцент кафедри соціальної роботи факультету психології, Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Україна
- Астахов Володимир Михайлович**, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри акушерства і гінекології, Донецький національний медичний університет, Україна
- Бацилєва Ольга Валеріївна**, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса, Україна
- Бурлака Віктор Володимирович**, доктор соціологічних наук, професор факультету соціальної роботи, Університет Міссісіпі, США
- Вінтюк Юрій Володимирович**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри теоретичної і практичної психології, Національний університет «Львівська політехніка», Україна
- Гайдабрус Андрій Володимирович**, кандидат медичних наук, завідувач наркологічного кабінету клініки психіатрії та наркології, Військово-медичний клінічний центр Північного регіону, Україна
- Галицький Роман Антонович**, магістрант, Національна академія державного управління при президентові України, Україна
- Галустян Олена Аркадіївна**, кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник наукової лабораторії з проблем психологічного забезпечення, Національна академія внутрішніх справ, Україна
- Горбачова Ольга Вікторівна**, кандидат соціологічних наук, доцент кафедри педагогіки та психології, Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна
- Захаренко Людмила Миколаївна**, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник наукової лабораторії з проблем психологічного забезпечення, Національна академія внутрішніх справ, Україна
- Кравцов Дмитро Русланович**, аспірант, Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна
- Кресан Ольга Дмитрівна**, кандидат психологічних наук, Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя, Україна
- Макарова Олена Павлівна**, кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри педагогіки та психології, Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна
- Нестеренко Микола Миколайович**, заступник голови ради, Київська міська організація товариства тверезості та здоров'я, Україна

- Нечерда Валерія Борисівна**, кандидат педагогічних наук, старший науковий співробітник, Інститут проблем виховання НАПН України, Україна
- Нікольсон Тетяна А.**, Ph.D, Мічіганський університет; Центр медичної та психологічної реабілітації «Злагода», USA
- Пархоменко Ольга Сергіївна**, Головний лікар Медичного центру, Херсонська державна морська академія, Україна
- Платковська Оксана Володимирівна**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогіки та психології, Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна
- Пузь Ірина Володимирівна**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології, Донецький національний університет імені Василя Стуса, Україна
- Сердюк Олексій Олександрович**, кандидат соціологічних наук, доцент, заступник завідувача науково-дослідної лабораторії з проблем протидії злочинності, Харківський національний університет внутрішніх справ, Україна
- Солоха Юлія Миколаївна**, громадський діяч, експерт з питань громадського здоров'я, Коаліція громадських організацій «За тверезу Україну», Україна
- Соцька Марія Володимирівна**, практичний психолог, Херсонська державна морська академія, Україна
- Стасів Ярослав Васильович**, магістр історії, дослідник руху за тверезість в Україні, ГО «Твереза Галичина», Україна
- Федоренко Ольга Борисівна**, редактор редакційно-видавничого відділу організації наукової роботи, Донецький юридичний інститут МВС України, Україна
- Франчук Тетяна Йосипівна**, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри педагогіки та управління навчальним закладом, Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, Україна
- Червінчук Андрій Васильович**, кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник науково-дослідної лабораторії з проблемних питань правоохоронної діяльності, Донецький юридичний інститут МВС України, Україна
- Юрченко-Шеховцова Тетяна Іванівна**, науковий співробітник наукової лабораторії з проблем психологічного забезпечення, Національна академія внутрішніх справ, Україна

List of participants

- Aleksandrov Denys O.**, Doctor of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Social Work, Faculty of Psychology, Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine
- Astakhov Volodymyr M.**, Doctor of Medical Sciences, Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Donetsk National Medical University, Ukraine
- Batsylieva Olha V.**, Doctor of Psychological Sciences, Professor, Head of the Department of Psychology, Vasyl' Stus Donetsk National University, Ukraine
- Burlaka Viktor V.**, Doctor of Sciences (Social Work and Clinical Psychology), Professor of Department of Social Work, School of Applied Sciences, The University of Mississippi, USA
- Chervinchuk Andrii V.**, Candidate of Law, Senior Scientific Worker of the Research Laboratory of Law Enforcement Issues, Donetsk Law Institute, Ukraine
- Fedorenko Olha B.**, Editor of the Editorial and publishing department of scientific work organization, Donetsk Law Institute, Ukraine
- Franchuk Tetiana I.**, Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor of Department of Pedagogy and Management of Educational Institution, Kamianets-Podilsky Ivan Ohienko National University, Ukraine
- Haidabrus Andrii V.**, Candidate of Medical Sciences, Head of the Narcological Office of the Clinic of Psychiatry and Narcology, Military Medical Clinical Center of the Northern Region of Ukraine, Ukraine
- Halustian Olena A.**, Candidate of Law, Senior Researcher, Scientific Laboratory on Psychological Support, National Academy of Internal Affairs, Ukraine
- Halutskyi Roman A.**, Student, National Academy for Public Administration under the President of Ukraine, Ukraine
- Horbachova Olha V.**, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine
- Kravtsov Dmytro R.**, Postgraduate Student, Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine
- Kresan Olha D.**, Candidate of Psychological Sciences, Nizhyn State University named after Nikolai Gogol, Ukraine
- Makarova Olena P.**, Candidate of Psychological Sciences, Senior Lecturer, Department of Pedagogy and Psychology, Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine

- Necherda Valeriia B.**, Candidate of Pedagogical Sciences, Senior Researcher, Institute for Education Problems of the NAPS of Ukraine, Ukraine
- Nesterenko Mykola M.**, Deputy Chairman of the Board, Kyiv City Association of Society of Soberness and Health, Ukraine
- Nickelsen Tetiana A.**, Ph. D., University of Michigan; Center for Medical and Psychosocial Rehabilitation, Zlagoda, USA
- Parkhomenko Olha S.**, Chief Doctor of the Medical Center, Kherson State Maritime Academy, Ukraine
- Platkovska Oksana V.**, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Pedagogy and Psychology, Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine
- Puz Iryna V.**, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Psychology, Vasyl' Stus Donetsk National University, Ukraine
- Serdiuk Oleksii O.**, Candidate of Sociological Sciences, Associate Professor, Deputy Head of the Research Laboratory on Counteraction to Crime, Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine
- Solokha Yulia M.**, Public health expert, Coordinator of the Coalition of public organizations "For Sober Ukraine", Coalition of NGOs «For Sober Ukraine», Ukraine
- Sotska Mariia V.**, Practical psychologist, Kherson State Maritime Academy, Ukraine
- Stasiv Yaroslav V.**, Masters degree in History, NGO "Tvereza Halychyna", Ukraine
- Vintiuk Yurii V.**, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor of the Department of Theoretical and Practical Psychology, Lviv Polytechnic National University, Ukraine
- Yurchenko-Shekhovtsova Tetiana I.**, Researcher of the Scientific Laboratory on Problems of Psychological Support, National Academy of Internal Affairs, Ukraine
- Zakharenko Liudmyla M.**, Candidate of Psychological Sciences, Senior Researcher of the Scientific Laboratory for Problems of Psychological Support, National Academy of Internal Affairs, Ukraine

Зміст

Секція 1. Організація тверезницького руху	3
<i>Вінтюк Ю.В.</i> Завдання тверезницького руху на сучасному етапі	4
<i>Солоха Ю.М.</i> Стратегії зменшення споживання алкоголю в Україні та у світі	12
Секція 2. Педагогіка	25
<i>Макарова О.П., Кравцов Д.Р.</i> Особливості профілактики вживання алкоголю серед неповнолітніх	26
<i>Нестеренко М.М.</i> Досвід популяризації тверезого способу життя серед дітей та молоді м. Києва	30
<i>Нечерда В.Б.</i> Роль громадських організацій у формуванні тверезого способу життя підлітків уразливих категорій	36
<i>Федоренко О.Б.</i> Дотримання тверезого способу життя — особливість української етнопедагогіки	42
<i>Франчук Т.Й.</i> Гармонізація взаємодії суб'єктів виховання як системотвірний чинник формування тверезого способу життя молоді людини	47
Секція 3. Психологія	53
<i>Александров Д.О.</i> Організація психопрофілактичної роботи з адиктами на засадах теорії психологічної установки	54
<i>Галустьян О.А., Захаренко Л.М., Юрченко-Шеловцова Т.І.</i> Стан алкогольного сп'яніння як чинник правопорушень	60
<i>Кресан О.Д.</i> Психологічні чинники хімічної залежності особистості	64
<i>Платковська О.В., Горбачова О.В.</i> Вплив «культурного вживання алкоголю» на розвиток особистості підлітка	69
<i>Соцька М.В., Пархоменко О.С.</i> Профілактика вживання алкоголю у молодіжному середовищі	74
Секція 4. Соціологія	83
<i>Бурлака В.В.</i> Вплив вживання батьками алкоголю, сімейної системи та насильства з боку близького партнера на батьківську поведінку в українських сім'ях	84
<i>Нікольсон Т.А.</i> Вживання наркотиків серед підлітків в Україні	88

Секція 5. Медицина	91
<i>Астахов В.М., Бацилева О.В., Пузь І.В.</i> Особливості перебігу вагітності та формування материнської поведінки у жінок, які зловживають алкоголем	92
<i>Гайдабрус А.В.</i> Алкоголь та війна. Взаємозв'язок цих факторів	98
Секція 6. Історія, право	105
<i>Галицький Р.А.</i> Законопроект про захист українського суспільства від алкоголізації	106
<i>Стасів Я.В.</i> Участь товариства «Відродження» в русі за тверезість у 1920–1930-х роках	124
<i>Червінчук А.В.</i> Актуальні питання огляду учасників дорожнього руху на стан алкогольного сп'яніння	131
Секція 7. Інформаційні технології	135
<i>Галицький Р.А.</i> Масові онлайн-курси з формування особистої культури тверезості та тверезого способу життя	136
<i>Сердюк О.О.</i> Досвід створення дистанційного курсу «Методи дослідження залежностей»	145

Table of Contents

Section 1. Organization of Sober Movement	3
<i>Vintiuk Y.V.</i> Task of the sober movement at the present stage	4
<i>Solokha Y.M.</i> Review of strategies to reduce alcohol consumption in Ukraine and in the world	12
Section 2. Pedagogy	25
<i>Makarova O.P., Kravtsov D.R.</i> Features of prevention of alcohol abuse by minors	26
<i>Nesterenko M.M.</i> Experience in promoting a sober lifestyle among children and youth in Kyiv	30
<i>Necherda V.B.</i> Role of non-governmental organizations in the sober lifestyle promoting among teenagers in vulnerable categories	36
<i>Fedorenko O.B.</i> Compliance with the sober lifestyle is a feature of Ukrainian ethnopedagogy	42
<i>Franchuk T.I.</i> Harmonization of education subjects' interaction as a system-creating factor in the sober lifestyle formation of a young man	47
Section 3. Psychology	53
<i>Aleksandrov D.O.</i> Psychoprophylactic management in operation with the addicts based on the theory of psychological set	54
<i>Halustian O.A., Zakharenko L.M., Yurchenko-Shekhovtsova T.I.</i> State of alcoholic intoxication as a factor of the offenses	60
<i>Kresan O.D.</i> Psychological factors of a person's chemical dependency ...	64
<i>Platkovska O.V., Horbachova O.V.</i> Influence of "social consumption of alcohol" on the development of the personality of a teenager	69
<i>Sotska M.V., Parkhomenko O.S.</i> Preventive activity of alcohol abuse among young people	74
Section 4. Sociology	83
<i>Burlaka V.V.</i> Impact of parental alcohol use, family system and intimate partner violence on parenting behaviors in Ukrainian families	84
<i>Nickelsen T.A.</i> Substance use among adolescents in Ukraine	88

Section 5. Medicine	91
<i>Astakhov V.M., Batsylieva O.V., Puz I.V.</i> Peculiarities of the course of pregnancy and the formation of maternal behavior of women abusing alcohol	92
<i>Haidabrus A.V.</i> Alcohol and war. Interconnection of the factors	98
Section 6. History, Law	105
<i>Halytskyi R.A.</i> A draft law on the protection of Ukrainian society from alcohol abuse	106
<i>Stasiv Y.V.</i> Participation of the “Vidrozhennia” society in a movement for sobriety in the 1920–1930s	124
<i>Chervinchuk A.V.</i> Actual issues of sobriety checking of traffic participants	131
Section 7. Information Technologies	135
<i>Halytskyi R.A.</i> Open online courses for promotion of a personal sobriety awareness and sober lifestyle	136
<i>Serdiuk O.O.</i> Experience of creating a distance course “Introduction to research methods in substance use and abuse”	145

Редакційна колегія:

І.В. Данилюк, д. психол. н., проф., декан факультету психології
КНУ імені Тараса Шевченка (гол. ред)

В.С. Мосійчук, к. т. н., доцент, НТУУ «КПІ імені Ігоря Сікорського»

З.М. Діхтяренко, к. пед. н., ст. наук. співр., Інститут проблем виховання
НАПН України

О.М. Кокун, д. психол. н., ст. наук. співр., Інститут психології
імені Г.С. Костюка НАПН України

І.І. Ягіяєв, к. психол. н., КНУ імені Тараса Шевченка

Ю.В. Вінтюк, к. психол. н., доцент, Національний університет
«Львівська політехніка»

Б.М. Ткач, к. психол. н., доцент, Інститут психології імені Г.С. Костюка
НАПН України

Коректори: *О.А. Ковальчук, О.А. Почекета, Р.В. Шенгофер*

Наукове видання

Матеріали

**IV науково-практичної конференції
«Формування тверезого способу життя
в сім'ї та суспільстві»**

4–5 листопада 2017 р.

Здано до набору 22.10.2017 р. Підп. до друку 30.10.2017 р. Формат 60 × 84/16.

Комп'ютерна верстка: *В.С. Мосійчук*.

Папір офсетний. Друк офсетний. Тираж 500 пр.

Віддруковано: Видавництво «Терно-Граф», Тернопіль, вул. Текстильна, 18.

Тел.: (0352) 52-28-97, 27-67-34
