

**ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
ОДЕСЬКИЙ ІНСТИТУТ**

Кафедра загальнонаукових, соціальних та поведінкових дисциплін

«До захисту допущено»

Завідувач

кафедри _____
(підпис)

доктор філ. наук, доцент

Нерубасська Алла Олександрівна

(наукове звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

« ____ » _____ 2026р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

**на тему: «Специфіка психологічного супроводу дітей з особливими
освітніми потребами»**

Виконала:

студентка групи ІН18-8-22-Б1Пс(4,0з)
(шифр групи)

Освітньої програми: «Психологія»

Спеціальності: 053 Психологія

(код і найменування спеціальності)

Семашко Ірина Віталіївна

(ПІБ студента)

(підпис студента)

Керівник: доктор психологічних наук,

професор, професор кафедри

Говорун Тамара Василівна

(підпис наукового керівника)

2026 р.

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»

Одеський інститут

Кафедра загальнонаукових, соціальних та поведінкових дисциплін

Рівень вищої освіти: перший (бакалаврський) рівень

Спеціальності: 053 «Психологія»

Освітньої програми: «Психологія»

«Затверджую»

Завідувач кафедри _____

(підпис)

док. філ. наук, доцент **Нерубаська А.О.**

(вчене звання, науковий ступінь, ПІБ)

«_____» _____ 2026р.

Завдання

на кваліфікаційну роботу студента

Семашко Ірина Віталіївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Специфіка психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами»

Керівник кваліфікаційної роботи: док. психол. наук, професор Говорун Т.В.

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

2. Строк подання студентом кваліфікаційної роботи на попередній захист: Травень 2026р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи (рекомендовані науковим керівником та відповідним методичним забезпеченням /окремі аспекти роботи, обсяги роботи
Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділені на підрозділи, висновків до кожного розділу та загальних висновків, списку використаних джерел (50 найменувань). Загальний обсяг роботи – 88друкованих сторінок, обсяг основної частини роботи складає 82 сторінки.

4. Необхідний графічний та аналітичний матеріал за темою дослідження: .
Кваліфікаційна робота містить 1 таблицю

5. Календарний план виконання кваліфікаційної роботи

№ з/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строки виконання		Примітка
		Планові	Фактичні	
1	2	3	4	5
1.	Збір та опрацювання наукових джерел	Листопад 2025	Листопад 2025	
2.	Написання вступу	Грудень 2025	Грудень 2025	
3.	Розділ 1. Теоретико-методологічні засади дослідження психологічного супроводу дітей з ООП в юнацькому віці	Грудень 2025	Грудень 2025	
4.	Розділ 2. Організація емпіричного дослідження специфіки психологічного супроводу дітей юнацького віку з інтелектуальними порушеннями та адиктивними тенденціями	Січень 2026	Січень 2026	

5.	Розділ 3. Емпіричне дослідження специфіки психологічного супроводу дітей з ООП	Березень 2026	Березень 2026	
6.	Висновки	Квітень 2026	Квітень 2026	
7.	Оформлення списку використаних джерел	Квітень 2026	Квітень 2026	
8.	Подання роботи на перевірку керівнику	Квітень 2026	Квітень 2026	
9.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	Травень 2026	Травень 2026	

АНОТАЦІЯ

Семашко І.В. «Специфіка психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами» – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр» – Одеський інститут ПрАТ «ВНЗ «Міжрегіональна Академія управління персоналом». Одеса, 2026.

Актуальність дослідження. Особливої значущості проблема психологічного супроводу набуває в умовах реформування української освіти та впровадження концепції інклюзивного навчання. Інклюзивна освіта передбачає не лише фізичне включення дитини з особливими освітніми потребами до загальноосвітнього середовища, а й забезпечення комплексної психолого-педагогічної підтримки, спрямованої на розвиток її пізнавальної, емоційно-вольової, комунікативної та соціальної сфер.

Мета – виявити особливості психологічного супроводу дітей з інтелектуальними порушеннями періоду ранньої юності з адиктивними тенденціями.

Методи. Теоретичний аналіз джерел та емпіричних результатів; методи збору емпіричних даних, тренінг.

Ключові слова: психологічний супровід, адиктивна тенденція, особистість, ООП, корекція.

ANNOTATION

Semashko I.V. "Specifics of psychological support for children with special educational needs" – Manuscript.

Qualification work for obtaining the educational and qualification level "bachelor" – Odessa Institute of PrJSC "Higher Education Institution "Interregional Academy of Personnel Management". Odesa, 2026.

Relevance of the study. The problem of psychological support is of particular importance in the context of reforming Ukrainian education and implementing the concept of inclusive education. Inclusive education involves not only the physical inclusion of a child with special educational needs in the general education environment, but also the provision of comprehensive psychological and pedagogical support aimed at the development of his cognitive, emotional-volitional, communicative and social spheres.

The aim is to identify the features of psychological support for children with intellectual disabilities in early adolescence with addictive tendencies.

Methods. Theoretical analysis of sources and empirical results; methods of collecting empirical data, training.

Keywords: psychological support, addictive tendency, personality, OOP, correction.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
 РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ООП В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ.....	13
1.1 Психологічна залежність як проблема психологічного супроводу...	13
1.2 Чинники формування адиктивної поведінки в юнацькому віці.....	17
 РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ТА АДИКТИВНИМИ ТЕНДЕНЦІЯМИ	59
2.1. Поняття психологічного супроводу: теоретико-методологічний аналіз.....	59
2.2 Організація та методичний інструментарій емпіричного дослідження	61
 РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	71
3.1 Аналіз динаміки змін у юнаків з інтелектуальними порушеннями до та після проведення психокорекції	71
3.2 Програма психологічного тренінгу з корекції адиктивної поведінки юнаків з інтелектуальними порушеннями	74
 ВИСНОВКИ.....	80
 СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	83

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасний етап розвитку системи освіти характеризується впровадженням принципів гуманізації, демократизації та інклюзії, що передбачають забезпечення рівного доступу до якісної освіти для всіх категорій дітей незалежно від особливостей їхнього психофізичного розвитку. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває проблема психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (ООП), яка є однією з пріоритетних сфер діяльності практичних психологів, педагогів, соціальних працівників та інших фахівців психолого-педагогічного профілю.

Актуальність дослідження специфіки психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами обумовлена насамперед зростанням кількості дітей, які потребують особливих умов навчання, виховання та розвитку. До цієї категорії належать діти з порушеннями слуху, зору, мовлення, інтелектуального розвитку, опорно-рухового апарату, розладами аутистичного спектра, синдромом дефіциту уваги та гіперактивності, а також діти з комплексними порушеннями розвитку. Успішність їхньої соціалізації, адаптації до освітнього середовища та подальшої інтеграції в суспільство значною мірою залежить від ефективності психологічної підтримки та створення сприятливих умов для реалізації їхнього особистісного потенціалу (Ю. Антоян, В. Гульдан, О. Гришко, М. Костицький, Л. Сабліна, О. Сєверов, В. Синьов, Т. Харченко та ін.).

Особливої значущості проблема психологічного супроводу набуває в умовах реформування української освіти та впровадження концепції інклюзивного навчання. Інклюзивна освіта передбачає не лише фізичне включення дитини з особливими освітніми потребами до загальноосвітнього середовища, а й забезпечення комплексної психолого-педагогічної підтримки, спрямованої на розвиток її пізнавальної, емоційно-вольової, комунікативної та соціальної сфер. Водночас практика свідчить, що процес інтеграції дітей з ООП у загальноосвітній простір супроводжується численними труднощами,

пов'язаними з адаптацією до нових умов навчання, формуванням міжособистісних взаємин з однолітками та педагогами, подоланням емоційних переживань і психологічних бар'єрів.

Важливим аспектом актуальності досліджуваної проблеми є необхідність забезпечення психологічного благополуччя дітей з особливими освітніми потребами. Наявність порушень розвитку часто супроводжується виникненням вторинних психологічних труднощів, таких як знижена самооцінка, підвищена тривожність, невпевненість у власних можливостях, труднощі соціальної взаємодії та ризик соціальної ізоляції. За таких умов психологічний супровід виступає важливим чинником профілактики емоційних і поведінкових порушень, сприяє розвитку позитивного ставлення до себе, формуванню навичок саморегуляції та підвищенню рівня соціальної компетентності.

Не менш важливою є потреба у психологічній підтримці сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. Батьки нерідко стикаються з емоційним виснаженням, тривогою за майбутнє дитини, труднощами у виборі ефективних стратегій виховання та навчання. У зв'язку з цим психологічний супровід має охоплювати не лише саму дитину, але й її найближче соціальне оточення, забезпечуючи формування конструктивної взаємодії між усіма учасниками освітнього процесу.

Актуальність дослідження також визначається необхідністю удосконалення професійної діяльності практичних психологів в умовах інклюзивного освітнього середовища. Сучасний фахівець повинен володіти спеціальними знаннями щодо особливостей розвитку різних категорій дітей з ООП, методами психологічної діагностики, корекції та консультування, а також навичками міждисциплінарної взаємодії. Вивчення специфіки психологічного супроводу дозволяє розробляти та впроваджувати ефективні технології підтримки, спрямовані на забезпечення гармонійного розвитку особистості дитини та підвищення якості її життя.

Крім того, актуальність проблеми посилюється сучасними соціальними викликами, пов'язаними з воєнними подіями, вимушеним переміщенням населення, змінами соціального середовища та зростанням психоемоційного навантаження на дітей. Для дітей з особливими освітніми потребами такі фактори можуть мати особливо негативний вплив, оскільки вони є більш уразливими до стресових ситуацій та потребують додаткових ресурсів для адаптації. Це зумовлює необхідність пошуку нових підходів до організації психологічного супроводу, які враховуватимуть як індивідуальні особливості розвитку дитини, так і специфіку сучасних соціальних умов.

Отже, актуальність дослідження специфіки психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами визначається суспільною значущістю забезпечення їхнього повноцінного розвитку, необхідністю вдосконалення інклюзивної практики, потребою у підвищенні ефективності психолого-педагогічної підтримки та створенні умов для успішної соціалізації, самореалізації й інтеграції кожної дитини в сучасне суспільство. Це робить дослідження даної проблеми важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах психологічної науки та освітньої діяльності.

Мета роботи – виявити особливості психологічного супроводу дітей з інтелектуальними порушеннями періоду ранньої юності з адиктивними тенденціями.

Завдання дослідження:

1. Виявити стан опрацьованості в науці проблеми адиктивної поведінки та психологічного супроводу.
2. Укласти комплекс психодіагностичних методик для початкової стадії психологічного супроводу.
3. Провести емпіричне дослідження дітей з інтелектуальними порушеннями періоду ранньої юності з адиктивними тенденціями.
4. Укласти методичні рекомендації з корекції адиктивних тенденцій юнаків з інтелектуальними порушеннями.

Об'єкт дослідження – особливості особистості дітей з інтелектуальними порушеннями періоду ранньої юності з адиктивними тенденціями.

Предмет дослідження – специфіка психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

Методи дослідження:

1) теоретичний аналіз, узагальнення і систематизація теоретичних підходів та емпіричних результатів; 2) методи збору емпіричних даних. В укладений психодіагностичний комплексвійшли такі методики: тест на схильність до залежної поведінки В. Менделевича; методика діагностики вад особистісного розвитку «ДВОР» З. Карпенко; на формувальному етапі дослідження – методи соціально-психологічного тренінгу.

Практичне значення дослідження проблеми «Специфіка психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами» полягає у можливості вдосконалення системи психолого-педагогічної підтримки дітей з особливими освітніми потребами в умовах сучасного освітнього простору, а також у підвищенні ефективності професійної діяльності фахівців, які забезпечують їхній розвиток, навчання та соціалізацію.

Результати дослідження можуть бути використані для розроблення та впровадження комплексних програм психологічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами в закладах дошкільної, загальної середньої та спеціальної освіти. Практична цінність таких програм полягає у створенні умов для гармонійного особистісного розвитку дитини, формування її пізнавальної активності, комунікативних навичок, емоційної стійкості та соціальної компетентності. Застосування науково обґрунтованих підходів до психологічного супроводу сприятиме підвищенню рівня адаптації дітей до освітнього середовища та покращенню результатів їхнього навчання.

Важливим аспектом практичного значення дослідження є можливість удосконалення психодіагностичної роботи з дітьми, які мають особливі освітні потреби. Отримані результати можуть бути використані для розробки

ефективних алгоритмів психологічного обстеження, виявлення індивідуальних особливостей розвитку, визначення сильних сторін особистості та наявних труднощів. Це дозволить своєчасно виявляти психологічні проблеми, прогнозувати можливі труднощі адаптації та здійснювати адресну корекційно-розвивальну допомогу.

Практична значущість дослідження також полягає у вдосконаленні корекційно-розвивальної роботи. Вивчення специфіки психологічного супроводу дає змогу створювати та реалізовувати індивідуальні програми розвитку, спрямовані на корекцію емоційно-вольових, поведінкових, когнітивних і комунікативних труднощів. Особливо важливим є використання отриманих результатів для формування навичок саморегуляції, розвитку позитивної самооцінки, подолання тривожності та підвищення впевненості дітей у власних можливостях.

Результати дослідження можуть бути корисними для практичних психологів, соціальних педагогів, асистентів учителів, логопедів, дефектологів та інших фахівців інклюзивно-ресурсних центрів і закладів освіти. Використання науково обґрунтованих рекомендацій сприятиме підвищенню якості міждисциплінарної взаємодії між учасниками команди психолого-педагогічного супроводу та забезпеченню комплексного підходу до підтримки дитини.

Особливе практичне значення дослідження має для організації роботи з батьками дітей з особливими освітніми потребами. Отримані результати можуть бути використані для розроблення консультативних програм, тренінгів, інформаційно-просвітницьких заходів та рекомендацій щодо особливостей виховання і розвитку дітей. Це сприятиме підвищенню психолого-педагогічної компетентності батьків, формуванню адекватного ставлення до особливостей розвитку дитини та покращенню сімейного мікроклімату.

Важливим напрямом практичного використання результатів дослідження є підготовка педагогічних працівників до роботи в умовах

інклюзивного навчання. Наукові висновки можуть стати основою для створення методичних рекомендацій, навчальних курсів, програм підвищення кваліфікації та тренінгових занять, спрямованих на формування професійних компетентностей педагогів у сфері взаємодії з дітьми, які мають особливі освітні потреби.

Крім того, результати дослідження можуть бути використані під час розроблення нормативно-методичного забезпечення діяльності психологічної служби системи освіти, удосконалення організаційних моделей психологічного супроводу в інклюзивному середовищі та створення сприятливого психологічного клімату в учнівських колективах. Це сприятиме формуванню толерантного ставлення до дітей з особливими освітніми потребами, розвитку культури прийняття різноманітності та попередженню проявів дискримінації й соціальної ізоляції.

Практична значущість дослідження особливо зростає в умовах сучасних соціальних викликів, коли діти з особливими освітніми потребами потребують додаткової психологічної підтримки для подолання наслідків стресових ситуацій, пов'язаних із суспільними змінами, воєнними подіями та порушенням звичного способу життя. Отримані результати можуть стати основою для розроблення ефективних моделей кризового та реабілітаційного психологічного супроводу цієї категорії дітей.

Структура кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, які поділені на підрозділи, висновків до кожного розділу та загальних висновків, списку використаних джерел (70 найменувань). Загальний обсяг роботи – 88 друкованих сторінок, обсяг основної частини роботи складає 82 сторінки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ З ООП В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

1.1. Психологічна залежність як проблема психологічного супроводу

Юнацький вік є одним із найбільш складних і суперечливих етапів становлення особистості, оскільки саме в цей період відбувається активне формування самосвідомості, системи цінностей, життєвих орієнтирів та соціальної ідентичності. Навіть для молодих людей із типовим розвитком цей віковий період супроводжується численними труднощами, пов'язаними з необхідністю самовизначення, професійного вибору, побудови міжособистісних стосунків та адаптації до нових соціальних вимог. Водночас особливо вразливою групою виступають юнаки з особливими освітніми потребами, насамперед особи з інтелектуальними порушеннями. Для них характерними є обмежені можливості самореалізації, труднощі у задоволенні базових соціальних і психологічних потреб, а також суттєві ускладнення процесу інтеграції в соціальне середовище. Подібні особливості негативно позначаються на характері міжособистісної взаємодії, знижують ефективність соціальної адаптації та створюють передумови для виникнення різноманітних форм девіантної поведінки. На цьому наголошують численні дослідники, які розглядають взаємозв'язок між особливостями психічного розвитку осіб з інтелектуальними порушеннями та схильністю до порушень поведінки [34].

У сучасній психолого-педагогічній науці накопичено значний обсяг наукових даних щодо різних проявів неадаптивної поведінки юнаків та підлітків з інтелектуальними порушеннями [12, 14, 36, 45]. Зокрема, предметом окремих досліджень стали проблеми формування адиктивної поведінки, виникнення асоціальних проявів, розвитку агресивності,

імпульсивності, конфліктності, зниження рівня критичного мислення та формування віктимної поведінки. Науковці зазначають, що специфіка таких поведінкових відхилень значною мірою обумовлюється особливостями функціонування пізнавальної та регуляторної сфер психіки. Обмеженість інтелектуальних можливостей ускладнює процес аналізу життєвих ситуацій, знижує здатність до прогнозування наслідків власних дій та перешкоджає адекватній оцінці поведінкових проявів. Унаслідок цього особистість стає більш вразливою до негативних впливів середовища, менш стійкою до стресових ситуацій і менш здатною до самоконтролю.

Важливе місце у вивченні цієї проблематики посідають дослідження, присвячені корекції та профілактиці девіантної поведінки осіб з інтелектуальними порушеннями. У працях вітчизняних учених підкреслюється, що виникнення поведінкових порушень має складну багатофакторну природу та обумовлюється сукупністю біологічних, психологічних і соціальних чинників. Особливу увагу приділено недорозвиненню критичного мислення та труднощам встановлення причинно-наслідкових зв'язків, що безпосередньо впливають на формування моральної свідомості, системи цінностей та потреб особистості. Через недостатню здатність до аналізу власних дій і їх наслідків у таких підлітків нерідко спостерігаються викривлені уявлення про соціально прийнятні форми поведінки, що може сприяти виникненню дезадаптивних моделей взаємодії з оточенням [5].

Результати численних досліджень у галузі спеціальної психології переконливо свідчать про те, що інтелектуальні порушення суттєво впливають не лише на когнітивну сферу, але й на емоційно-вольову регуляцію особистості. Недостатній рівень інтелектуального розвитку стає причиною уповільненого формування базових психологічних структур, що забезпечують саморегуляцію поведінки, усвідомлення мотивів діяльності та контроль власних дій. У таких підлітків часто виявляється недостатньо сформована вольова сфера, спостерігаються труднощі в управлінні власними бажаннями

та потягами, а також низький рівень відповідальності за власні вчинки. Крім того, особливості вікового розвитку посилюють наявні труднощі, оскільки кризові явища підліткового та юнацького віку накладаються на вже існуючі когнітивні та емоційно-вольові обмеження [31].

Науковці підкреслюють, що недостатність інтелектуального розвитку значно ускладнює процес адекватного сприйняття й оцінювання життєвих ситуацій. Це нерідко призводить до викривленого розуміння подій, неправильного тлумачення поведінки інших людей та неадекватного емоційного реагування. Особи з інтелектуальними порушеннями часто не можуть повною мірою усвідомити власні переживання, визначити причини виникнення певних емоційних станів та ефективно керувати ними. Внаслідок цього їхня поведінка стає менш передбачуваною, а реакції на зовнішні впливи можуть бути надмірно емоційними або, навпаки, недостатньо вираженими [4].

Суттєвою проблемою є також недостатній рівень усвідомлення мотивів власної поведінки. Підлітки з інтелектуальними порушеннями нерідко діють ситуативно, не аналізуючи причин своїх вчинків і не прогнозуючи можливих наслідків. Саме тому в їхній поведінці можуть спостерігатися імпульсивні, необдумані або зовні безпідставні дії, пояснити які вони часто не здатні навіть самі. Така особливість значно підвищує ризик потрапляння у складні життєві ситуації, формування асоціальних форм поведінки та виникнення конфліктів з оточенням [21].

Дослідники також звертають увагу на підвищену схильність підлітків з інтелектуальними порушеннями до агресивних проявів та імпульсивних реакцій [9, 21, 45]. У поведінці цієї категорії осіб нерідко спостерігаються спалахи гніву, вербальна або фізична агресія, труднощі контролю емоційних станів та низький рівень ситуативної емоційної регуляції. Агресивність може виступати як самостійна форма порушеної поведінки, а також входити до структури інших видів девіантної поведінки, зокрема адиктивної, делінквентної чи автоагресивної. При цьому характер агресивних проявів залежить від багатьох чинників, серед яких важливе місце посідають вік,

рівень психічного розвитку, особливості структури інтелектуального дефекту та специфіка функціонування нервової системи.

Не менш характерною рисою поведінки підлітків з інтелектуальними порушеннями є імпульсивність. Вона проявляється у схильності до негайного реагування на зовнішні стимули без попереднього аналізу ситуації та усвідомлення можливих наслідків власних дій. Поведінка таких осіб часто визначається безпосередніми бажаннями, емоціями або випадковими обставинами, що зумовлює її недостатню цілеспрямованість і послідовність. Хоча початковий мотив діяльності може бути збереженим, процес контролю за реалізацією поведінкових намірів часто порушується [14]. Унаслідок цього діяльність підлітків значною мірою залежить як від впливу зовнішнього середовища, так і від власних неусвідомлених потягів, що додатково ускладнює процес їхньої соціальної адаптації та особистісного розвитку.

Безпосередні потяги та ситуативні бажання часто стають визначальним чинником поведінки підлітків з інтелектуальними порушеннями. Саме вони нерідко спонукають до імпульсивних, недостатньо обдуманих учинків, наслідки яких можуть бути небезпечними як для оточуючих, так і для самої дитини. Відсутність здатності до прогнозування результатів власних дій, недостатня сформованість механізмів самоконтролю та обмежені можливості оцінки ситуації призводять до того, що поведінка таких осіб часто набуває дезадаптивного характеру [30].

Дослідники у сфері спеціальної психології та корекційної педагогіки наголошують на тому, що особам з інтелектуальними порушеннями притаманний недостатній розвиток вольової сфери. Це проявляється у слабкості довільної регуляції поведінки, труднощах подолання перешкод, нездатності тривалий час утримувати поставлену мету та контролювати власні емоційні реакції. Недостатня сформованість механізмів саморегуляції суттєво ускладнює навчальну діяльність, міжособистісну взаємодію та соціальну адаптацію. Унаслідок цього зростає ймовірність виникнення різноманітних форм поведінкових відхилень [1, 9, 11].

Особливої актуальності проблема набуває в періоди вікових криз, коли внутрішні суперечності розвитку поєднуються з несприятливими впливами соціального середовища. У цей час навіть незначні негативні зовнішні чинники можуть провокувати формування поведінкових девіацій невротичного або психопатоподібного характеру. За умов недостатньої психологічної підтримки та несприятливого соціального оточення такі прояви здатні трансформуватися в більш стійкі асоціальні форми поведінки, серед яких уживання психоактивних речовин, крадіжки, порушення соціальних норм та інші деструктивні вчинки [16].

Аналізуючи особливості психічного розвитку осіб з інтелектуальними порушеннями, дослідники виокремлюють різні варіанти психічних розладів. Так, один із типів характеризується переважанням інтелектуального дефіциту, що визначає специфіку когнітивної діяльності та соціального функціонування особистості. Інший тип пов'язаний насамперед із порушеннями емоційно-вольової сфери, які можуть супроводжуватися як надмірною руховою активністю, так і її значним зниженням. Такі особливості значною мірою впливають на характер поведінки, способи реагування на життєві ситуації та ефективність соціальної взаємодії [17].

У сучасних дослідженнях значна увага приділяється вивченню труднощів соціалізації осіб з інтелектуальними порушеннями. Одним із важливих чинників формування неадекватних форм поведінки вважається недостатня здатність до засвоєння моральних норм і правил соціальної взаємодії. Через особливості когнітивного розвитку такі особи відчують труднощі в опрацюванні та інтерпретації соціальної інформації, що ускладнює процес внутрішнього прийняття моральних цінностей і норм поведінки.

Водночас спостерігаються обмеження у сфері соціальної перцепції, недостатнє розуміння емоційних станів інших людей, труднощі розпізнавання невербальних сигналів та прихованого змісту міжособистісного спілкування [15].

Вказані особливості суттєво впливають на процес прийняття рішень та оцінювання життєвих ситуацій. Через обмежені можливості аналізу інформації особи з інтелектуальними порушеннями часто не здатні адекватно сприймати навколишню дійсність, правильно оцінювати ризики та прогнозувати наслідки власних дій. Саме тому серед чинників формування адиктивної поведінки провідне місце належить порушенням когнітивних процесів, які мають органічно зумовлену природу та негативно впливають на соціальне функціонування особистості [6].

Складність проблеми посилюється впливом несприятливих умов соціального розвитку. Біологічні та психологічні обмеження, характерні для осіб з інтелектуальними порушеннями, часто поєднуються з дефіцитом соціальної підтримки, несприятливим сімейним середовищем, труднощами навчання та низьким рівнем соціальної інтеграції. У таких умовах ризик формування різних форм девіантної та адиктивної поведінки значно зростає [40].

Для підлітків із порушеннями інтелектуального розвитку характерним є домінування безпосередніх біологічних потреб над соціально значущими мотивами діяльності. У них нерідко спостерігається недостатня сформованість мотиваційної сфери, відсутність чіткої ієрархії мотивів, низький рівень пізнавальної активності та обмеженість інтересів. Їхні захоплення часто мають ситуативний характер, швидко змінюються та не набувають стійкого особистісного значення. Це негативно впливає на процес самореалізації та ускладнює формування соціально прийнятних моделей поведінки [11].

1.2. Чинники формування адиктивної поведінки в юнацькому віці

Проблема адиктивної поведінки молоді посідає важливе місце серед сучасних психологічних досліджень, оскільки поширення різних форм залежностей суттєво впливає на життєдіяльність особистості та трансформує

звичний спосіб її існування. Саме в юнацькому віці відбувається інтенсивний пошук власного життєвого шляху, формуються основні життєві цілі та відбувається становлення особистісної автономії, що робить цей період особливо чутливим до виникнення різноманітних поведінкових ризиків [42].

Юнацький вік характеризується глибокими якісними змінами як у фізичному, так і в психологічному розвитку людини. У цей період завершуються основні процеси біологічного дозрівання організму, відбуваються інтенсивні анатоμο-фізіологічні перетворення, що забезпечують досягнення фізичної зрілості. Одночасно із цим змінюються особливості функціонування психіки, розширюються можливості пізнавальної діяльності, удосконалюються механізми саморегуляції та формується здатність до рефлексії.

Водночас юнацький вік є одним із найважливіших етапів особистісного розвитку. Саме в цей період активно триває процес індивідуалізації, який поступово приводить молоду людину до усвідомлення власної унікальності та визначення свого місця в суспільстві. Результатом цього процесу стає особистісне самовизначення, що охоплює формування життєвих принципів, ціннісних орієнтацій, світоглядних переконань і професійних намірів [16].

Характерною особливістю юнацького віку є спрямованість у майбутнє. Молоді люди починають активно замислюватися над перспективами власного життя, планувати подальший розвиток та визначати шляхи досягнення бажаних результатів. Саме тому серед основних психологічних новоутворень цього вікового періоду особливе місце займають формування життєвих планів, розвиток здатності до цілепокладання, вибудова системи мотивів діяльності та становлення індивідуальної системи цінностей [16].

Більшість юнаків уже на цьому етапі мають достатньо чіткі уявлення про своє майбутнє. Їхні життєві перспективи переважно пов'язані зі здобуттям професії, досягненням успіху в трудовій діяльності, побудовою кар'єри, створенням сім'ї та забезпеченням належного рівня матеріального добробуту.

Саме ці довгострокові цілі стають основою особистісної активності та визначають спрямованість подальшого розвитку молодшої людини.

Юнацький вік є надзвичайно важливим етапом психічного та особистісного розвитку людини, оскільки саме в цей період відбувається активне становлення самосвідомості, формування світоглядних переконань, системи цінностей, життєвих пріоритетів та моральних орієнтирів. Молоді люди поступово переходять від дитячої залежності до усвідомленої дорослості, опановують нові соціальні ролі та визначають власне місце у суспільстві. Водночас відбувається процес професійного самовизначення, який пов'язаний із вибором майбутньої професії, плануванням життєвого шляху та виробленням відповідальності за власне майбутнє [1].

Важливою психологічною особливістю юнацького віку є інтенсивний розвиток самосвідомості та виникнення так званого «почуття дорослості». Молоді люди починають усвідомлювати себе як самостійних суб'єктів життєдіяльності, здатних приймати рішення та нести відповідальність за власні вчинки. Разом із цим формується розуміння безперервності життєвого часу, що спонукає юнаків і дівчат замислюватися над майбутнім, оцінювати власні перспективи та визначати життєві цілі. У зв'язку з цим особливої актуальності набувають питання життєвих планів, очікувань, прагнень і прогнозів щодо подальшого розвитку особистості. Такі уявлення про майбутнє виступають не лише результатом попереднього досвіду та взаємодії із соціальним середовищем, а й важливим чинником подальшого особистісного розвитку та соціальної адаптації [цит. за 47].

Саме в юнацькому віці людина особливо гостро починає замислюватися над сенсом власного існування, призначенням, життєвими перспективами та власною роллю у світі. Пошук сенсу життя стає одним із центральних психологічних завдань цього вікового періоду. Особистісне зростання юнака супроводжується визначенням індивідуальної життєвої стратегії, вибором пріоритетних напрямів самореалізації та формуванням системи смислових утворень, які інтегрують різні аспекти життєвого досвіду в єдину структуру

особистості. Усвідомлення неповторності власного життєвого шляху та його унікальної цінності виступає важливою характеристикою зрілої самосвідомості, що формується саме в юнацькому віці [39].

У період юності продовжується активний процес самопізнання та пошуку оптимальних способів самопрезентації. Молоді люди прагнуть зрозуміти власні індивідуальні особливості, визначити своє ставлення до інших людей та навколишнього світу загалом. Вони експериментують із різними соціальними ролями, моделями поведінки та способами самовираження, поступово формуючи власний образ «Я». Значне місце в цьому процесі посідає спілкування, яке є провідним видом діяльності на даному етапі розвитку.

Особливого значення в юнацькому віці набуває інтимно-особистісне спілкування, яке забезпечує глибоке взаємне пізнання та емоційну близькість між людьми. Соціальна цінність спілкування полягає в тому, що завдяки йому внутрішній світ однієї людини стає доступним для розуміння іншою. Через взаємодію з однолітками, друзями та значущими дорослими молодь набуває досвіду міжособистісних стосунків, навчається співпереживанню, взаєморозумінню та співпраці. Форми такого спілкування є надзвичайно різноманітними та залежать як від зовнішніх соціальних умов, так і від індивідуальних особливостей особистості, рівня її комунікативної компетентності та психологічної зрілості [24].

Юнацький вік також характеризується інтенсивним розвитком психіки як складної динамічної системи. У цей період відбувається виникнення нових психічних утворень, удосконалення пізнавальних процесів, розвиток емоційної сфери та формування більш складних механізмів саморегуляції. Водночас раніше сформовані психологічні якості зазнають подальшої диференціації та ускладнення. Усе це впливає на характер психічної діяльності, змінює способи сприйняття навколишньої дійсності та визначає особливості поведінки молодої людини [24].

На межі підліткового та юнацького віку відбувається суттєва трансформація соціальної ситуації розвитку. Особистість поступово входить у нову систему соціальних відносин, освоює нові соціальні ролі та стикається з необхідністю виконання нових обов'язків. Змінюється характер провідної діяльності, розширюється коло соціальних контактів, зростає рівень відповідальності та самостійності. Такі зміни нерідко супроводжуються внутрішніми суперечностями та труднощами адаптації [3].

Процес активного освоєння нових соціальних ролей може викликати психологічне напруження. З одного боку, молода людина прагне до самостійності, незалежності та визнання з боку оточення. З іншого боку, надмірний контроль або обмеження свободи можуть породжувати внутрішній протест і почуття незадоволеності. У результаті виникають конфлікти як у сфері міжособистісного спілкування, так і у внутрішньому світі особистості. Такі суперечності можуть супроводжуватися сильними емоційними переживаннями, зниженням навчальної мотивації, погіршенням успішності, втратою інтересу до звичних видів діяльності та загальним психологічним дискомфортом [20].

Дослідники також звертають увагу на взаємозв'язок між формуванням адиктивної поведінки та особливостями фізичного розвитку в юнацькому віці. Зокрема, значення мають процеси акселерації та ретардації розвитку. Прискорення темпів біологічного дозрівання, хоча й розглядається як позитивне явище, може супроводжуватися певною невідповідністю між фізичною зрілістю та рівнем соціально-психологічної готовності особистості до виконання дорослих соціальних ролей. Така дисгармонія створює додаткові труднощі в адаптації та підвищує ризик виникнення різних форм дезадаптивної поведінки [8].

Загалом будь-яке порушення балансу між процесами біологічного дозрівання та соціалізації може виступати передумовою розвитку адиктивної поведінки. Особливої гостроти ця проблема набуває в умовах сучасного суспільства, яке характеризується високою динамічністю, конкуренцією та

постійним зростанням вимог до особистості. Протягом останніх десятиліть спостерігається посилення соціальної диференціації молоді, ускладнюються умови вступу до закладів вищої освіти та працевлаштування, зростають вимоги до професійної компетентності й особистісних якостей молодих людей.

Сучасне суспільство функціонує в умовах ринкових відносин, які охоплюють практично всі сфери життєдіяльності людини. Постійне прискорення темпу життя, необхідність швидкого прийняття рішень, високий рівень відповідальності та значні обсяги інформації створюють додаткові психологічні навантаження. Досить часто молоді люди стикаються з ситуаціями інформаційного перевантаження, коли обсяг отриманої інформації перевищує можливості її ефективного опрацювання. У таких умовах виникають труднощі з прийняттям рішень, посилюється емоційне напруження та зростає ризик використання деструктивних способів подолання стресу, серед яких особливе місце займають різні форми адиктивної поведінки [25].

Результати статистичних досліджень свідчать про наявність тривожних тенденцій щодо поширення різних видів залежностей серед населення, особливо серед молоді. Відзначається збільшення кількості осіб, які вживають наркотичні речовини, причому значну частину таких споживачів становлять саме представники юнацького віку. Спостерігається також поступове зростання частки жінок серед осіб із наркотичною залежністю, що свідчить про поступове нівелювання традиційних гендерних відмінностей у структурі адиктивної поведінки. Особливе занепокоєння викликає поширення вживання низькоякісних наркотичних речовин кустарного виробництва, які спричиняють тяжкі соматичні захворювання та суттєво погіршують стан здоров'я споживачів [6, 11].

Окремою соціальною проблемою є високий рівень поширення ВІЛ-інфекції серед осіб із наркотичною залежністю. Крім того, сучасні дослідження демонструють значне омолодження різних форм адиктивної поведінки. Показники захворюваності на наркоманію та токсикоманію серед

підлітків і молоді суттєво перевищують відповідні показники серед дорослого населення. Також фіксується значно вищий рівень зловживання наркотичними та іншими психоактивними речовинами серед молодих людей порівняно зі старшими віковими групами [19].

Не менш серйозною проблемою залишається алкоголізація населення. Наслідки надмірного вживання алкоголю щороку стають причиною значної кількості смертельних випадків, що свідчить про масштабність проблеми та необхідність посилення профілактичної роботи серед молоді. Усе це підтверджує важливість комплексного вивчення чинників формування адиктивної поведінки в юнацькому віці та розроблення ефективних програм її профілактики й психологічної корекції.

Юнацький вік є періодом суттєвого розширення соціального простору особистості, що супроводжується зростанням рівня відповідальності за власні рішення та вчинки. У цей час молода людина починає виконувати нові соціальні ролі, набуває додаткових обов'язків, пов'язаних із навчанням, професійним самовизначенням, побудовою міжособистісних стосунків та інтеграцією в доросле життя. Такі зміни вимагають від юнаків і дівчат високого рівня психологічної готовності до самостійності та здатності ефективно адаптуватися до нових життєвих умов. Однак не всі молоді люди можуть успішно впоратися з цими вимогами, що нерідко стає причиною виникнення станів психологічної дезадаптації та емоційного напруження [2].

Постійне зростання кількості вимог з боку соціального середовища часто супроводжується переживанням стресу, який може негативно позначатися як на психічному, так і на фізичному здоров'ї молодої людини. Тривале перебування у стані емоційного перевантаження підвищує ризик розвитку психосоматичних порушень, невротичних розладів та різноманітних форм залежної поведінки. У зв'язку з цим можна припустити, що однією з провідних причин виникнення адикцій у юнацькому віці є внутрішній конфлікт, який виникає внаслідок невідповідності між зовнішніми вимогами та реальними можливостями особистості, між актуальними потребами та

доступними способами їх задоволення. Саме такі суперечності нерідко стають підґрунтям для формування специфічних мотиваційних утворень, що спонукають особистість до пошуку альтернативних, часто деструктивних способів подолання внутрішнього дискомфорту [39].

Важливою особливістю юнацького віку є також активізація сексуальної сфери та зростання значущості сексуальних потреб у структурі мотивації особистості. Переживання, пов'язані з формуванням сексуальної ідентичності, встановленням романтичних стосунків та задоволенням потреб емоційної близькості, стають важливим чинником психічного розвитку. У випадках, коли зазначені потреби залишаються нереалізованими або фрустрованими, можуть виникати прояви емоційної нестабільності, підвищеної тривожності, дратівливості та поведінкової дезорганізації. Наукові дослідження свідчать, що особи, схильні до різних форм адиктивної поведінки, зазвичай мають сформовану статеву ідентичність, однак нерідко демонструють окремі емоційно-поведінкові характеристики, традиційно асоційовані з представниками протилежної статі [31].

У сучасному інформаційному суспільстві одним із найбільш поширених різновидів поведінкових залежностей є Інтернет-залежність, окремою формою якої виступає залежність від еротичного та порнографічного контенту. Поширеність цього явища значною мірою обумовлена природними особливостями сексуальної поведінки людини та широкою доступністю відповідних матеріалів у мережі Інтернет. Незалежно від культурних, релігійних чи соціальних особливостей окремих країн інтерес до еротичного контенту залишається стабільно високим. Особливе занепокоєння викликає той факт, що значна частина молоді ще в підлітковому віці стикається з порнографічними матеріалами, а частина користувачів регулярно звертається до ресурсів такого змісту. При цьому в окремих випадках відбувається не лише споживання відповідного контенту, але й прагнення реалізувати побачені моделі поведінки в реальному житті [5].

Крім матеріалів сексуального характеру, інтернет-простір містить значну кількість інформації, пов'язаної з насильством, агресією, жорстокістю та іншими деструктивними формами поведінки. Постійний контакт із подібним контентом може впливати на формування системи цінностей молодшої людини та сприяти закріпленню агресивних моделей реагування. У психологічній літературі агресивність розглядається не лише як риса характеру або форма поведінки, але й як один із чинників, що підвищують ризик формування адиктивних проявів.

Загалом фізіологічні та психологічні зміни, характерні для юнацького віку, часто супроводжуються низкою емоційних і поведінкових проявів. До них належать підвищена тривожність, внутрішнє занепокоєння, емоційна нестійкість, дратівливість, агресивність, астеничні стани, суперечливість почуттів та поведінкових реакцій. Для цього вікового періоду також характерне поєднання протилежних особистісних тенденцій. Так, висока самооцінка може швидко змінюватися невпевненістю у власних силах; цілеспрямованість і наполегливість нерідко поступаються місцем імпульсивності та емоційній нестійкості; відкритість і товариськість співіснують із сором'язливістю та замкненістю; прихильність до інших людей може поєднуватися з відчуженням і ворожістю; романтичність і мрійливість нерідко поєднуються з прагматизмом та раціональним ставленням до життя [25].

Одним із психологічних механізмів, що сприяють розвитку адиктивної поведінки в молодіжному середовищі, є порушення емоційної сфери. Насамперед це проявляється у зменшенні інтенсивності позитивних переживань та одночасному посиленні негативних емоційних станів. Дефіцит позитивних емоцій, відчуття задоволення та психологічного благополуччя нерідко компенсується за допомогою різних форм залежної поведінки. Люди, які характеризуються високим рівнем тривожності, можуть вдаватися до вживання речовин із седативним або антидепресивним ефектом, тоді як особи

з пригніченим настроєм нерідко шукають стимулятори, здатні тимчасово підвищити активність і покращити емоційний стан [11].

Таким чином, вибір певної психоактивної речовини або форми залежності часто визначається її впливом на емоційну сферу особистості. Саме тому під час розроблення програм профілактики та психологічної корекції адиктивної поведінки необхідно враховувати особливості афективного функціонування молодих людей та їхні способи подолання емоційного дискомфорту.

Юнацький вік є також періодом, коли можуть проявлятися приховані особистісні особливості та акцентуації характеру, які за несприятливих умов здатні сприяти особистісній дезінтеграції та розвитку залежної поведінки.

Дані клініко-психологічних досліджень свідчать, що підвищений ризик формування адикцій спостерігається в осіб із нестійким, гіпертимним, епілептоїдним, збудливим, істероїдним та шизоїдним типами акцентуацій характеру. Водночас у представників циклоїдного, сенситивного та психастенічного типів подібні прояви зустрічаються значно рідше. Проте будь-яка акцентуація певною мірою підвищує вразливість особистості до несприятливих психогенних впливів, а тому може виступати чинником ризику виникнення залежної поведінки [14, 23, 46].

Дослідники наголошують, що перший досвід уживання психоактивних речовин у більшості випадків має соціально-психологічне підґрунтя. Він часто пов'язаний із впливом референтної групи, прагненням до самоствердження, наслідуванням поведінки значущих осіб або бажанням отримати новий досвід і позитивні емоції.

Важливим фактором формування адиктивної поведінки в молодіжному віці є особливості сімейного виховання. Сім'я виступає первинним середовищем соціалізації особистості, тому стиль взаємодії між батьками та дитиною значною мірою визначає особливості її подальшого розвитку. Одним із несприятливих стилів виховання є гіперопіка, яка характеризується надмірним контролем, постійним втручанням у життя дитини та обмеженням

її самостійності. Наслідком такого виховання може бути або надмірне прагнення до незалежності та протестна поведінка, або формування пасивності, безініціативності та залежності від думки оточення. Обидва варіанти підвищують ризик виникнення різних форм адиктивної поведінки [1].

Не менш небезпечним є стиль виховання, який характеризується недостатньою увагою до потреб дитини та браком емоційної підтримки. За умов гіпоопіки підліток часто змушений шукати підтримку та визнання серед однолітків, що робить його більш залежним від групового впливу та підвищує ймовірність залучення до ризикованих форм поведінки.

Негативний вплив має також суперечливе виховання, за якого в сім'ї відсутня єдина система вимог, норм і цінностей. Постійна непослідовність батьківських дій створює для дитини ситуацію невизначеності, що сприяє формуванню внутрішніх конфліктів, труднощів адаптації та пошуку способів психологічної компенсації, серед яких можуть бути різні види залежностей [15].

Додатковим чинником ризику є надмірно високі вимоги батьків до досягнень дитини. Постійний страх невідповідності очікуванням дорослих, переживання невдач та необхідність безперервно доводити власну успішність формують хронічний емоційний стрес. У таких умовах залежна поведінка може виступати своєрідним механізмом психологічної втечі від проблем і внутрішнього напруження [14].

Особливо руйнівний вплив має жорстоке поводження з дитиною, яке може проявлятися як у формі психологічного насильства, так і через фізичні покарання. Постійне перебування в атмосфері страху, приниження та емоційної небезпеки нерідко спонукає підлітка до пошуку способів зміни психічного стану як засобу захисту від болісних переживань. Саме тому різні форми насильства в сім'ї розглядаються як один із вагомих чинників ризику виникнення адиктивної поведінки.

Для пояснення механізмів формування залежностей у молодіжному середовищі сучасні дослідники часто звертаються до теорії співзалежності.

Відповідно до цього підходу, розвиток адиктивної поведінки пов'язується не лише з індивідуальними особливостями особистості, а й із характером міжособистісних стосунків у сімейній системі, де дисфункціональні моделі взаємодії можуть сприяти закріпленню залежних форм поведінки та ускладнювати процес особистісного розвитку молодшої людини [8, 17].

Для пояснення механізмів виникнення залежної поведінки серед молоді в сучасній психології широко використовується концепція співзалежності. Під співзалежністю розуміють специфічний тип поведінки членів сім'ї, який формується у відповідь на наявність залежності в одного з родичів. Така поведінка, з одного боку, спрямована на пристосування до життя поруч із залежною людиною та мінімізацію негативних наслідків її вчинків, а з іншого — нерідко несвідомо підтримує існування самої залежності та перешкоджає особистісному розвитку адикта. У результаті сімейна система починає функціонувати таким чином, що всі її члени адаптуються до проблеми залежності, а не сприяють її подоланню.

Особливо негативно співзалежні стосунки впливають на дітей, які виховуються в таких сім'ях. Для збереження відносної рівноваги в дисфункціональній родині дитина часто змушена брати на себе певну психологічну роль. Найпоширенішою є роль «героя сім'ї», коли дитина намагається захищати молодших братів і сестер від негативного впливу залежних батьків, достроково беручи на себе функції дорослого. Інша роль — «цап-відбувайло» — проявляється в демонстративно проблемній поведінці, завдяки якій увага батьків переключається із внутрішньосімейних конфліктів на труднощі дитини. Деякі діти займають позицію так званої «втраченої дитини», намагаючись не створювати жодних проблем, не висловлювати власних потреб і бути максимально непомітними. Ще одним варіантом є роль «блязня», коли дитина використовує жарти, гумор та кумедну поведінку для зниження емоційної напруги в сім'ї та відволікання уваги від конфліктних ситуацій [35].

Тривале перебування в подібних умовах негативно впливає на формування особистості. Діти, які виховуються в дисфункціональних або емоційно неблагополучних сім'ях, значно частіше демонструють труднощі соціальної адаптації, низьку самооцінку, емоційну нестійкість та схильність до різноманітних форм залежної поведінки в майбутньому. Особливо сильним психотравмувальним фактором виступає розлучення батьків, яке нерідко супроводжується переживанням втрати почуття безпеки, порушенням звичних сімейних зв'язків та виникненням почуття самотності й емоційної невизначеності.

Водночас значний вплив на процес соціалізації молоді справляє освітнє середовище. Саме в закладах освіти підлітки та юнаки проводять більшу частину свого часу, тому особливості шкільного або студентського життя можуть як знижувати, так і підвищувати ризик формування адиктивної поведінки. До несприятливих чинників належить постійна необхідність використання цифрових та комп'ютерних технологій у навчальному процесі, що за певних умов може сприяти розвитку різних форм Інтернет-залежності. Додатковими факторами ризику є ранні прояви асоціальної поведінки, конфлікти з однолітками та педагогами, негативний психологічний клімат у навчальному колективі, педагогічні помилки, які травмують особистість учня, низька академічна успішність і загальна шкільна дезадаптація [12].

Таким чином, період юнацтва супроводжується появою низки важливих психологічних новоутворень, які визначають подальший розвиток особистості. У цей час відбувається засвоєння соціально прийнятних моделей поведінки відповідно до статевої належності, формується система особистісних цінностей і переконань, розвивається самосвідомість, вибудовується ієрархія мотивів діяльності. Одночасно зростає емоційна автономність від батьків, встановлюються більш зрілі та рівноправні взаємини з однолітками, здійснюється підготовка до професійної діяльності. Важливим завданням цього вікового етапу є прийняття власної зовнішності,

усвідомлення можливостей свого організму, інтелектуальних ресурсів та формування цілісного ставлення до себе і навколишнього світу.

Разом із тим труднощі, які супроводжують освоєння нових соціальних ролей, процес становлення особистісної ідентичності, а також масштабні фізіологічні та психологічні зміни можуть створювати передумови для виникнення адиктивної поведінки. У таких випадках залежність часто виступає своєрідним механізмом психологічного захисту, способом уникнення внутрішнього дискомфорту або втечею від складних життєвих ситуацій [43].

Серед соціальних чинників, що сприяють формуванню адиктивної поведінки в юнацькому віці, особливе місце посідають несприятливі міжособистісні взаємини в сім'ї, конфлікти з близькими людьми та друзями, а також відсутність належної емоційної підтримки. Значний ризик становить перебування в компанії однолітків, які вже вживають психоактивні речовини або демонструють позитивне ставлення до них. Важливими факторами ризику також виступають низька успішність у навчанні, труднощі професійного самовизначення, економічні проблеми, соціальна нестабільність, зміна місця проживання чи навчання, а також легка доступність наркотичних речовин.

Додатково підвищують ризик формування залежності приклади вживання психоактивних речовин батьками або іншими значущими дорослими, позитивне ставлення до наркотиків у референтному оточенні та прагнення за допомогою психоактивних речовин подолати психічну травму, пов'язану з міжособистісними конфліктами або емоційними втратами [50].

Окремої уваги заслуговує проблема алкоголізації молоді. Дослідження свідчать, що в підлітковому та юнацькому віці алкогольна залежність розвивається значно швидше, характеризується більш тяжким перебігом і суттєво гірше піддається лікуванню порівняно з алкоголізмом у дорослому віці. Саме тому профілактика алкогольної залежності серед молоді є одним із пріоритетних напрямів сучасної психологічної та соціальної роботи.

Статистичні дані свідчать про значне поширення алкогольної залежності в українському суспільстві. Особливе занепокоєння викликає той факт, що значна частина молодих людей уперше знайомиться з алкогольними напоями ще в ранньому підлітковому віці. Дослідження показують, що багато підлітків мають досвід уживання алкоголю до досягнення 13-річного віку, а до середини підліткового періоду більшість уже хоча б епізодично вживала спиртні напої. Важливим фактором поширення алкоголізації виступає також соціальне оточення, оскільки значна частина молоді зазначає, що алкоголь є звичним атрибутом спілкування в колі друзів [37].

Суттєвим чинником ризику залишається висока доступність алкогольної продукції для неповнолітніх. Молоді люди нерідко не відчують значних труднощів під час придбання слабоалкогольних чи навіть міцних алкогольних напоїв, що значно підвищує ймовірність раннього початку їх уживання та формування стійких моделей ризикованої поведінки.

Соціальна практика переконливо демонструє, що проблема алкоголізму не може бути розв'язана виключно за допомогою медичних заходів. Ефективна профілактика та подолання алкогольної залежності потребують комплексного підходу, який поєднує медичну, психологічну, педагогічну та соціальну допомогу. Важливу роль у зниженні рівня алкоголізації молоді відіграють державні обмеження щодо продажу алкоголю неповнолітнім, контроль за рекламою алкогольної продукції, заборона вживання спиртних напоїв у громадських місцях та підвищення рівня поінформованості населення про негативні наслідки залежної поведінки [48].

До вагомих соціальних чинників формування залежностей належить також вплив реклами та масової культури. Рекламні повідомлення нерідко формують позитивний образ певних моделей поведінки, пов'язаних із вживанням алкоголю або іншими потенційно залежними формами активності. Через створення привабливих асоціацій із успіхом, престижем, популярністю чи особистісною свободою реклама здатна опосередковано підтримувати

поширення різних видів адиктивної поведінки серед молоді та сприяти формуванню толерантного ставлення до них у суспільстві.

Дослідження психологічних механізмів формування алкогольної залежності у підлітковому та юнацькому віці представлені в працях В. Братуся та П. Сидорова, які особливу увагу приділяли особливостям сприйняття алкоголю молодими людьми на ранніх етапах знайомства з ним. Науковці наголошують, що ще до першого вживання спиртних напоїв у свідомості дитини формується певний образ алкоголю, який ґрунтується на соціальних стереотипах, сімейних традиціях, інформації, отриманій від дорослих, однолітків, засобів масової інформації та культурного середовища загалом. Зазвичай алкоголь асоціюється з веселощами, святковою атмосферою, гарним настроєм, почуттям свободи та розкутості. Саме тому ще до першого досвіду вживання спиртного у дитини виникають певні очікування щодо його особливих властивостей та здатності викликати позитивні емоції [цит. за 44].

Найчастіше перше знайомство з алкогольними напоями відбувається в досить ранньому віці — приблизно у 10–12 років. Зазвичай це трапляється під час сімейних свят, урочистостей або в компанії друзів та знайомих. Водночас реальні відчуття від першого вживання алкоголю нерідко суттєво відрізняються від сформованих раніше уявлень. Більшість дітей і підлітків переживають неприємні фізичні та емоційні відчуття: запаморочення, нудоту, слабкість, дискомфорт або втрату контролю над собою. Через це перший досвід алкоголізації здебільшого не приносить очікуваного задоволення і часто оцінюється як негативний [цит. за 44].

Після такого досвіду багато підлітків протягом певного часу не виявляють бажання повторно вживати алкоголь. Однак поступово суперечність між власними відчуттями та соціальними уявленнями про алкоголь починає породжувати внутрішній конфлікт. З одного боку, особистий досвід був неприємним, а з іншого — соціальне середовище продовжує демонструвати позитивне ставлення до вживання спиртних напоїв. Саме тому згодом виникає спокуса знову перевірити очікуваний ефект.

Найчастіше повторне вживання алкоголю припадає на вік 13–14 років і пов'язується з різноманітними святковими подіями, такими як дні народження, шкільні урочистості, сімейні свята, весілля або інші значущі заходи.

Саме на цьому етапі алкоголь починає набувати для підлітка нового психологічного змісту. Якщо під час першого знайомства він виступав лише як заборонений або цікавий об'єкт, то надалі його вживання поступово пов'язується із задоволенням певних психологічних потреб. Людина починає використовувати алкоголь як засіб досягнення бажаного емоційного стану або як інструмент вирішення внутрішніх психологічних труднощів [цит. за 44].

Однією з найпоширеніших мотивацій раннього вживання алкоголю є прагнення до веселощів, піднесеного настрою та емоційного розкріпачення.

Святкові події зазвичай супроводжуються особливою атмосферою очікування радості та позитивних переживань. Люди готуються до свята заздалегідь, планують його, обирають одяг, налаштовуються на приємне проведення часу. Уже сама ця підготовка створює емоційний підйом, який значною мірою визначає майбутні переживання. У такій ситуації алкоголь лише накладається на вже сформований позитивний психологічний фон і підсилює переживання, які виникли незалежно від його фізіологічної дії.

Важливо підкреслити, що сама людина зазвичай не усвідомлює цього механізму. Вона схильна пояснювати позитивні емоції виключно впливом алкогольного напою, не враховуючи значення власних очікувань, настрою та соціального контексту. Саме тому формується стійке переконання, що джерелом гарного настрою, веселощів чи відчуття свободи є алкоголь. Насправді ж значну роль відіграють психологічні установки, потреби та очікування, які проектуються на стан алкогольного сп'яніння.

Подібний механізм характерний не лише для алкоголю, але й для інших психоактивних речовин. Дослідники наголошують, що вирішальним чинником є не стільки фармакологічна дія речовини, скільки психологічна інтерпретація пережитого досвіду. Людина приписує психоактивній речовині

ті позитивні стани, які фактично виникають завдяки поєднанню внутрішніх очікувань і зовнішніх обставин. Унаслідок цього поступово формується викривлене сприйняття джерела позитивних емоцій, а алкоголь починає розглядатися як основний засіб отримання задоволення.

Саме на цьому етапі розпочинається небезпечний процес психологічної переорієнтації особистості. Якщо спочатку алкоголь був лише елементом певної життєвої ситуації, то поступово він починає сприйматися як головна причина позитивного емоційного стану. Така зміна установок є одним із ключових механізмів розвитку алкогольної залежності.

Згодом спектр причин, які виправдовують уживання алкоголю, істотно розширюється. Якщо на початкових етапах спиртне пов'язується переважно зі святами та позитивними подіями, то пізніше його починають використовувати й у складних життєвих ситуаціях. Молоді люди можуть вживати алкоголь для подолання страху, невпевненості в собі, переживання образи, зняття напруги, боротьби з самотністю або полегшення спілкування з іншими людьми.

Поступово формується переконання, що алкоголь здатний виконувати універсальну психологічну функцію та допомагати в найрізноманітніших життєвих обставинах.

Науковці зазначають, що вживання алкоголю завжди має діяльнісний характер. Воно не є випадковим актом, а включається в особливу систему поведінки, спрямовану на отримання бажаного емоційного стану. Таку систему іноді визначають як ілюзорно-компенсаторну діяльність. Її сутність полягає у створенні ілюзії задоволення тих потреб, які людина не може реалізувати конструктивним способом. За допомогою алкоголю індивід намагається компенсувати нестачу позитивних емоцій, підтримки, впевненості або внутрішньої рівноваги.

Особливого значення в розвитку алкогольної залежності набуває соціальне оточення. У більшості випадків підліток обирає не стільки сам алкоголь, скільки певне коло спілкування, де вживання спиртних напоїв є невід'ємною складовою групової взаємодії. Такі компанії можуть мати різний

склад і структуру, однак їх об'єднує наявність спільних традицій дозвілля, серед яких алкоголь займає центральне місце.

Для підлітка або юнака участь у подібній групі часто стає способом задоволення важливих вікових потреб. Насамперед це потреба в спілкуванні, прийнятті з боку однолітків, самоствердженні та переживанні власної дорослості. У таких компаніях уміння вживати алкоголь нерідко сприймається як ознака зрілості, сили характеру та соціального статусу. Особи, які демонструють здатність випити більше за інших або не виявляти ознак сп'яніння, часто набувають авторитету серед ровесників.

Разом із тим регулярне вживання спиртних напоїв потребує фінансових витрат, які для більшості підлітків є проблематичними. Саме тому бажання отримати кошти на алкоголь нерідко стає причиною перших правопорушень, проявів девіантної поведінки або інших асоціальних вчинків.

Для переважної більшості молодих людей перший досвід уживання психоактивних речовин залишається епізодичним і не призводить до формування залежності. Однак певна частина підлітків переходить до систематичного вживання. Цьому значною мірою сприяє інформаційне середовище, яке оточує сучасну молодь.

Інтерес до психоактивних речовин підтримується через художні та документальні фільми, телевізійні програми, літературу, матеріали в мережі Інтернет, а також розповіді старших знайомих і однолітків. При цьому вплив таких джерел є неоднозначним. Деякі інформаційні матеріали можуть сприяти формуванню критичного ставлення до залежностей, однак інші, навпаки, викликають підвищену цікавість і романтизують ризиковану поведінку [43].

Особливу небезпеку становить поверхове або непрофесійне висвітлення проблеми наркотизації та алкоголізації молоді. Надмірне залякування, моралізаторство чи перебільшення наслідків нерідко викликають у підлітків недовіру до профілактичної інформації. У таких випадках вони починають шукати відповіді на свої запитання серед однолітків, де часто з'являються так

звані «експерти», які поширюють недостовірні або спотворені уявлення про психоактивні речовини.

Отже, формування алкогольної та інших форм адиктивної поведінки в підлітковому й юнацькому віці є складним багатофакторним процесом. Його виникнення зумовлюється взаємодією психологічних, соціальних та культурних чинників, серед яких особливе значення мають особистісні потреби, соціальні очікування, вплив референтної групи, сімейне середовище та інформаційний простір. Саме комплексний характер цих впливів визначає необхідність системного підходу до профілактики залежної поведінки серед молоді.

Важливим напрямом дослідження проблеми адиктивної поведінки серед підлітків і молоді є вивчення мотиваційних чинників, які спонукають до першого досвіду вживання наркотичних речовин або, навпаки, утримують особистість від такого експериментування. Аналіз результатів соціально-психологічних опитувань свідчить, що серед основних причин відмови від вживання наркотиків молоді люди найчастіше називають страх перед можливими негативними наслідками. Насамперед йдеться про побоювання розвитку наркотичної залежності, погіршення фізичного та психічного здоров'я, втрати соціального статусу, погіршення стосунків із близькими людьми та виникнення різноманітних життєвих проблем. Крім того, окремі респонденти пов'язують свою відмову від наркотиків із можливими алергічними реакціями, негативним впливом на організм або ж відсутністю доступу до психоактивних речовин [38].

Особливий інтерес для дослідників становить суперечливість уявлень підлітків про наркотичні речовини та наслідки їх вживання. У сучасних умовах значна частина молоді перебуває під впливом двох протилежних інформаційних потоків. З одного боку, суспільство через систему профілактичної роботи, освітні програми та антинаркотичну пропаганду формує негативне ставлення до наркотиків. З іншого боку, у молодіжному середовищі продовжують існувати численні міфи, стереотипи та

романтизовані уявлення про психоактивні речовини, які поширюються через неформальне спілкування, соціальні мережі, медіапростір та субкультуру однолітків.

Унаслідок цього у свідомості підлітків нерідко виникає когнітивно-емоційний дисонанс, тобто внутрішня суперечність між офіційною інформацією та неформальними уявленнями, які вони отримують від свого оточення. Саме така невизначеність може стати додатковим чинником ризику, оскільки бажання самостійно перевірити достовірність інформації іноді спонукає підлітка до експериментування з психоактивними речовинами. Іншими словами, прагнення встановити істину через власний досвід може виступати однією з причин першого контакту з наркотиками [24].

У зв'язку з цим особливого значення набувають дослідження, спрямовані на вивчення механізмів формування у свідомості молоді хибних уявлень про наркотики, а також умов їх виникнення та поширення. Не менш актуальним є створення ефективних профілактичних програм і форм антинаркотичної роботи, які б враховували вікові, психологічні та гендерні особливості школярів і студентської молоді. Лише за умови відповідності профілактичних заходів реальним потребам та особливостям розвитку молодих людей можна очікувати їх високої ефективності.

Дослідження ставлення підлітків до наркотичних речовин свідчать, що в період від 14 до 16 років серед молоді поступово формуються декілька відносно стійких груп, які відрізняються за своїми переконаннями та поведінковими установками щодо наркотиків.

До першої групи належать підлітки, які вже мають досвід уживання психоактивних речовин або ставляться до цього явища поблажливо та співчутливо. Представники цієї категорії переважно цікавляться питаннями безпечнішого вживання наркотиків та способами мінімізації ризиків без формування залежності. Для них уживання психоактивних речовин часто асоціюється із самостійністю, незалежністю, протестом проти соціальних обмежень та прагненням до свободи. Саме серед таких підлітків нерідко

зустрічаються неформальні лідери, які мають значний вплив на своїх однолітків.

Другу групу складають молоді люди, які займають категорично негативну позицію щодо наркотиків. Для них уживання психоактивних речовин асоціюється зі слабкістю характеру, невмінням долати труднощі конструктивними способами та особистісною неспроможністю. Представники цієї групи демонструють стійке несприйняття наркотизації та зазвичай підтримують здоровий спосіб життя.

Третю групу утворюють підлітки, які ще не сформували чіткої позиції щодо проблеми наркотиків. Саме ця категорія є найбільш вразливою до впливу соціального оточення, оскільки відсутність власних переконань робить її залежною від думки друзів, авторитетних осіб або популярних тенденцій молодіжної культури. Значна частина представників цієї групи може вперше спробувати наркотичні речовини під впливом товаришів або заради бажання не відрізнитися від однолітків [45].

У старшому юнацькому віці, приблизно від 16 до 18 років, зазначені групи загалом зберігаються, однак кількість осіб із невизначеним ставленням до наркотиків помітно скорочується. Це пояснюється тим, що з віком молоді люди накопичують життєвий досвід, розширюють свої знання про наслідки вживання психоактивних речовин та поступово формують власну систему переконань. Водночас змінюється і характер знань про наркотики: вони стають більш конкретними, деталізованими та наближеними до реальності.

Особливо несприятлива ситуація спостерігається серед представників групи, які вживають наркотики або позитивно ставляться до їх використання. Саме в цій категорії найчастіше виникають різноманітні негативні наслідки, серед яких погіршення фізичного та психічного здоров'я, зниження успішності навчання, порушення соціальних зв'язків, а також залучення до протиправної діяльності. В окремих випадках процес формування залежності відбувається досить швидко, що значно ускладнює подальшу соціальну адаптацію молодого людини.

Більшість науковців сходяться на думці, що найбільш критичним щодо ризику формування наркотичної залежності є віковий період від 12 до 18 років. Саме на цьому етапі особистісного розвитку підліток стикається з великою кількістю складних завдань, які потребують успішного вирішення. До них належать поступове здобуття психологічної незалежності від батьків, прагнення до соціального визнання серед однолітків, встановлення дружніх та романтичних стосунків, професійне самовизначення, формування власного світогляду та системи життєвих цінностей [32, 40, 46, 49].

Небезпека виникнення адиктивної поведінки значно підвищується тоді, коли молода людина сприймає реалізацію цих завдань як надто складну або навіть неможливу. У таких ситуаціях наркотики, алкоголь чи інші форми залежної поведінки можуть розглядатися як спосіб тимчасового уникнення проблем, психологічного захисту або втечі від реальності.

Результати міжнародних досліджень свідчать про існування певної послідовності у формуванні хімічних залежностей. Зокрема, американські науковці встановили, що в переважній більшості випадків вживанню наркотичних речовин передують досвід уживання алкоголю та тютюнових виробів. Подібна закономірність пояснюється тим, що знайомство з легальними психоактивними речовинами поступово знижує психологічні бар'єри та послаблює внутрішню заборону щодо використання інших, більш небезпечних засобів. Таким чином, алкоголь і тютюн нерідко виступають своєрідним етапом переходу до експериментування з наркотиками.

Отже, аналіз наукових джерел дозволяє дійти висновку, що формування адиктивної поведінки є результатом взаємодії численних чинників різного рівня. Умовно всі вони можуть бути поділені на дві великі групи. До першої належать об'єктивні фактори середовища, які включають особливості сімейного виховання, соціально-економічні умови, вплив однолітків, доступність психоактивних речовин та інформаційний простір. Другу групу складають суб'єктивні чинники, пов'язані з індивідуально-психологічними особливостями особистості, її потребами, мотивацією, емоційною сферою,

системою цінностей та здатністю долати життєві труднощі конструктивними способами. Саме комплексна взаємодія цих факторів визначає ймовірність виникнення та подальшого розвитку різних форм залежної поведінки в підлітковому та юнацькому віці.

У контексті профілактики наркотичної залежності науковці традиційно виокремлюють два взаємопов'язані напрями роботи. Перший передбачає виявлення та мінімізацію негативного впливу факторів соціального середовища, які можуть сприяти формуванню адиктивної поведінки. Другий напрям зосереджується на розвитку особистості, формуванні психологічної стійкості та здатності протистояти несприятливим соціальним і психоемоційним впливам. Такий підхід ґрунтується на розумінні того, що виникнення залежності є результатом складної взаємодії зовнішніх умов і внутрішніх особистісних особливостей людини.

Дослідження Л. Булотайте, проведені із застосуванням методів ідентифікації та самоідентифікації на основі словесних портретів, засвідчили цікаві закономірності впливу сімейного середовища на формування ставлення підлітків до алкоголю [цит. за 32]. Зокрема, було встановлено, що діти віком 11–14 років зазвичай не прагнуть наслідувати батька, який страждає на алкогольну залежність, і часто демонструють негативне ставлення до його поведінки. Проте в процесі дорослішання, приблизно до 16–17 років, ця позиція може змінюватися. Поступово відбувається переоцінка образу батька, а негативне ставлення нерідко трансформується в більш поблажливе або навіть позитивне. Унаслідок цього виникає ризик формування толерантного ставлення до вживання алкоголю та закріплення відповідних поведінкових установок.

Особливу небезпеку становлять порушення емоційної взаємодії в сім'ях, де один або кілька членів мають алкогольну чи наркотичну залежність. Такі родини часто не забезпечують дитині необхідних умов для гармонійного психологічного розвитку. Для них характерними є хронічна емоційна напруженість, нестабільність сімейних стосунків, дефіцит підтримки та

безпеки. Нерідко діти змушені жити в умовах постійних конфліктів, сварок, агресії або загрози розлучення батьків. У таких обставинах вони перебувають у стані тривалого психологічного стресу, супроводжуваного почуттями тривоги, страху, сорому та безпорадності.

Окрім емоційних труднощів, у сім'ях із залежними батьками часто спостерігаються й серйозні соціально-побутові проблеми. Діти можуть відчувати нестачу найнеобхіднішого — якісного харчування, одягу, належних умов проживання. Нерідко такі родини опиняються в соціальній ізоляції, а самі діти стають об'єктом осуду або стигматизації з боку оточення. Через безвідповідальність дорослих вони змушені передчасно брати на себе частину батьківських функцій: доглядати за молодшими братами чи сестрами, виконувати хатні обов'язки, вирішувати побутові питання або навіть забезпечувати елементарне функціонування сім'ї. Подібне психологічне навантаження негативно впливає на емоційний стан дитини, ускладнює процес формування її особистості та підвищує ризик виникнення різноманітних форм девіантної й адиктивної поведінки в майбутньому.

Розглядаючи проблему адиктивної поведінки осіб юнацького віку з позицій діяльнісного підходу, дослідники акцентують увагу на специфічних особливостях цього етапу розвитку. Юність є періодом інтенсивних особистісних змін, коли людина прагне знайти власне місце в суспільстві, сформувати систему цінностей, визначити життєві цілі та досягти самореалізації. Водночас саме в цей період нерідко виникають численні труднощі, пов'язані з неможливістю повного задоволення важливих потреб і прагнень [44].

Для багатьох юнаків та дівчат характерним є переживання фрустрації значущих потреб, тобто ситуації, коли бажані цілі залишаються недосяжними або реалізуються лише частково. Особливо складною така ситуація стає тоді, коли людина не усвідомлює справжніх причин власного незадоволення. Вона відчуває внутрішній дискомфорт, розчарування, невдоволення собою та навколишнім світом, однак не завжди може зрозуміти джерело цих

переживань. Водночас посилюється суб'єктивне відчуття обмеженості власних можливостей, нездатності реалізувати себе в колі значущих людей або досягти бажаного соціального статусу.

У результаті формується стан так званої генералізованої незадоволеності — стійкого переживання внутрішнього неблагополуччя, яке охоплює різні сфери життя особистості. Дослідники розглядають цей стан як природне джерело особистісного розвитку, оскільки саме він спонукає людину до пошуку нових способів самореалізації та самоствердження. Проте за несприятливих умов генералізована незадоволеність може стати підґрунтям для виникнення залежної поведінки [24].

З позицій діяльнісного підходу основним завданням особистісного розвитку в юнацькому віці є подолання внутрішнього конфлікту, пов'язаного з недостатнім усвідомленням власної індивідуальності та унікальності. Іншими словами, людина прагне сформувати цілісне уявлення про себе, знайти власну ідентичність та відчувати свою значущість серед інших людей. Одним із механізмів досягнення цієї мети виступає активність особистості, яка може набувати як конструктивних, так і деструктивних форм.

На думку дослідників, успішне формування ідентичності передбачає здатність людини адаптуватися до вимог соціального середовища, використовуючи власні внутрішні ресурси, здібності та можливості. У цьому випадку особистість поступово долає внутрішні суперечності, набуває впевненості у власних силах та формує стійку систему життєвих орієнтирів. Проте розвиток може відбуватися і за менш сприятливим сценарієм. Якщо молода людина не знаходить конструктивних способів подолання внутрішнього напруження, її активність може набувати деструктивного характеру. У такому випадку прагнення до самоствердження та психологічного комфорту реалізується через формування різноманітних залежностей. Адиктивна поведінка починає виконувати функцію своєрідного механізму компенсації, що дозволяє тимчасово зменшити емоційне напруження, відволіктися від труднощів або створити ілюзію благополуччя.

Однак така стратегія не забезпечує реального розв'язання внутрішнього конфлікту. Напруга не зникає, а лише тимчасово послаблюється, що змушує людину знову і знову звертатися до зовнішнього засобу регуляції свого стану — алкоголю, наркотичних речовин або інших об'єктів залежності. Унаслідок цього формується замкнене коло, в якому особистість дедалі більше втрачає здатність самотійно справлятися з життєвими труднощами.

Таким чином, залежність можна розглядати не лише як медичну чи соціальну проблему, а й як прояв незавершеного процесу особистісного становлення. У разі формування адиктивної поведінки людина переходить до наступних етапів життєвого розвитку з невирішеними проблемами самоідентифікації, продовжуючи шукати способи подолання труднощів не у власних внутрішніх ресурсах, а у зовнішніх засобах підтримки. Саме тому профілактика залежностей повинна бути спрямована не лише на усунення несприятливих умов середовища, але й на розвиток особистісної зрілості, формування адекватної самооцінки, навичок саморегуляції та конструктивних способів досягнення життєвих цілей.

Поширення адиктивної поведінки серед молоді значною мірою пов'язане з порушеннями процесів соціальної адаптації до умов навколишнього середовища, які постійно змінюються та ускладнюються. Соціальна адаптація розглядається як необхідний і закономірний процес входження особистості або соціальної групи до нового соціального простору, засвоєння його норм, правил і цінностей, а також встановлення ефективної взаємодії з іншими людьми. Успішна адаптація передбачає не лише пристосування індивіда до вимог середовища, але й його активний вплив на соціальне оточення з метою реалізації власних потреб, інтересів та життєвих цілей. За таких умов створюються передумови для особистісного розвитку та гармонійного функціонування людини в суспільстві [19, 21].

Якщо ж процес адаптації набуває одностороннього характеру або є неповним, виникає стан соціально-психологічної дезадаптації. У такому випадку особистість не здатна ефективно реалізовувати власні потреби,

конструктивно долати труднощі та встановлювати продуктивні взаємини з оточенням. Саме дезадаптація виступає одним із важливих підґрунтів для формування різноманітних форм залежної поведінки, оскільки людина починає шукати альтернативні способи подолання внутрішнього напруження та незадоволеності.

Для захисту від негативних переживань молоді люди, схильні до адиктивної поведінки, нерідко використовують специфічні психологічні механізми. Одним із них є так зване «мислення за бажанням», коли реальність оцінюється не відповідно до об'єктивних причинно-наслідкових зв'язків, а через призму власних бажань і очікувань. У такому випадку особистість визнає істинним лише те, що відповідає її потребам та внутрішнім прагненням, ігноруючи факти, які суперечать бажаній картині світу. Подібний спосіб мислення дозволяє тимчасово знизити психологічний дискомфорт, проте водночас сприяє формуванню викривленого сприйняття дійсності [34].

Розвиток адиктивної поведінки не відбувається раптово. Це тривалий процес, який формується поступово під впливом різноманітних внутрішніх і зовнішніх чинників. Поштовхом до виникнення залежності часто стають складні життєві обставини, конфлікти, емоційні потрясіння, почуття самотності або тривалий психологічний дискомфорт. У таких ситуаціях адиктивна реакція починає виконувати функцію звичного способу реагування на труднощі реального життя. Замість активного розв'язання проблем людина обирає шлях втечі від них через вживання психоактивних речовин або інші форми залежної поведінки [31].

У процесі розвитку залежності відбуваються глибокі зміни в структурі особистості. Адиктивна поведінка поступово інтегрується в психічне життя людини, стає його важливою складовою і починає визначати особливості сприйняття світу, способи реагування та життєві пріоритети. У результаті попередні цінності, установки та поведінкові моделі поступово витісняються, а їх місце займає нова система мотивів, пов'язана із задоволенням залежності.

Наукові дослідження дозволяють виокремити низку характерних психологічних рис, які часто притаманні молодим людям з адиктивними формами поведінки. Насамперед для них характерне болісне переживання повсякденних життєвих труднощів. Парадоксально, але звичайні буденні проблеми часто викликають у них більше внутрішнього напруження, ніж критичні або екстремальні ситуації, які потребують мобілізації ресурсів [31].

Ще однією характерною особливістю є наявність прихованого комплексу неповноцінності. Усередині така людина нерідко відчуває власну неспроможність, невпевненість або меншовартість, проте зовні це може маскуватися демонстрацією переваги над іншими, зверхністю або надмірною самовпевненістю. Подібна поведінка виконує компенсаторну функцію та допомагає підтримувати позитивний образ себе.

Для осіб з адиктивними тенденціями також характерна суперечність між зовнішньою комунікабельністю та внутрішнім страхом близьких емоційних стосунків. Вони можуть легко вступати в контакт із новими людьми, бути активними в компанії, проте уникають справжньої психологічної близькості, оскільки бояться відторгнення, нерозуміння або втрати незалежності [38].

Серед інших рис дослідники відзначають схильність до викривлення інформації або неправдивих висловлювань, перекладання відповідальності на інших людей, уникнення самостійного прийняття рішень та небажання відповідати за наслідки власних вчинків. Їхня поведінка часто набуває шаблонного характеру, відзначається повторюваністю та ригідністю, що значною мірою обмежує можливості конструктивного вирішення життєвих проблем.

Важливими складовими психологічного портрета адиктивної особистості є також підвищена залежність від зовнішніх впливів і високий рівень тривожності. Такі люди часто потребують постійної підтримки, схвалення або підтвердження власної значущості з боку інших, а будь-які зміни чи невизначеність можуть викликати сильне емоційне напруження.

Цікавим є підхід Е. Берна, який описав шість базових форм психологічного «голоду», властивих людині [цит. за 45]. До них належать потреба в сенсорній стимуляції, потреба в контакті з іншими людьми, потреба у фізичному прояві прихильності, сексуальна потреба, потреба в упорядкуванні часу та потреба в нових подіях і враженнях. У молодих людей із залежною поведінкою зазначені потреби нерідко набувають особливої гостроти. Вони не знаходять достатнього задоволення цих потреб у реальному житті, тому починають шукати альтернативні способи компенсації через різні форми залежності.

У зв'язку з цим адиктивна особистість прагне до інтенсивних стимулів і сильних вражень. Такі люди часто надають перевагу гучній музиці, яскравим візуальним образам, екстремальним переживанням, ризикованим вчинкам або постійному пошуку нових емоцій. Для них характерне прагнення наситити життя подіями, уникнути нудьги та монотонності будь-якою ціною.

Разом із тим постійні труднощі повсякденного життя, критика з боку оточення, відсутність підтримки та почуття неприйняття з боку близьких людей сприяють формуванню глибокого внутрішнього почуття неповноцінності. Молоді люди з адиктивними тенденціями часто болісно переживають власну відмінність від інших, вважають себе менш успішними або нездатними досягти того рівня життя, який мають їхні однолітки.

Однак почуття меншовартості нерідко трансформується в механізм гіперкомпенсації. У цьому випадку особистість переходить від надмірно низької самооцінки до невиправдано завищеної, минаючи етап формування адекватного самосприйняття. Демонстрація власної винятковості або переваги над іншими людьми виконує захисну функцію, допомагаючи зберегти самоповагу в умовах конфліктних стосунків із сім'єю, однолітками чи соціальним оточенням [45].

Загалом центральною характеристикою адиктивної поведінки є прагнення уникнути реальності. Молоді люди, схильні до залежностей, часто сприймають повсякденне життя як надто одноманітне, обтяжене правилами,

обов'язками та соціальними вимогами. Саме тому вони прагнуть втекти від буденності у світ сильних емоцій, незвичайних переживань або змінених станів свідомості. Для них характерний пошук інтенсивних відчуттів навіть тоді, коли це пов'язано із серйозним ризиком для здоров'я, соціального благополуччя чи особистої безпеки. Водночас вони часто виявляють недостатню готовність брати на себе відповідальність за власні рішення та наслідки своєї поведінки, що ще більше посилює ризик розвитку стійких форм залежності.

У сучасних психологічних дослідженнях значна увага приділяється аналізу механізмів формування адиктивної поведінки в юнацькому віці та шляхів залучення молодих людей до вживання психоактивних речовин. Науковці виділяють декілька типових моделей розвитку залежної поведінки, які відрізняються характером уживаних речовин, мотивацією їх використання та особливостями становлення психологічної залежності.

Однією з найбільш поширених форм початкового залучення до психоактивних речовин є полісубстантна адиктивна поведінка. Її сутність полягає в тому, що молода людина послідовно або одночасно експериментує з різними видами психоактивних і токсичних речовин. На цьому етапі підліток або юнак прагне ознайомитися з різноманітними психофізіологічними ефектами, які викликають ті чи інші засоби. У процесі таких експериментів можуть використовуватися алкогольні напої, тютюнові вироби, інгалянти, канабіноїди, стимулятори, препарати опійної групи, галюциногени та інші психоактивні речовини [5].

Особливістю цього варіанта розвитку адиктивної поведінки є відсутність чіткої прихильності до конкретного засобу на початкових етапах. Молода людина перебуває в активному пошуку найбільш привабливого джерела задоволення, намагаючись знайти речовину, яка забезпечує бажаний емоційний або психічний стан. Водночас подібний пошук не завжди завершується формуванням залежності. У деяких випадках експериментування може припинитися ще до того, як особистість визначиться

з певною психоактивною речовиною або сформує стійку потребу в її вживанні [28].

Інший шлях розвитку залежної поведінки пов'язаний із моносубстантною формою адикції. У цьому випадку особа зосереджується переважно на вживанні одного виду психоактивної речовини, не проявляючи інтересу до інших засобів. Найчастіше така ситуація пояснюється обмеженням доступом до певних речовин або специфікою соціального середовища, у якому перебуває підліток. Проте іноді вибір є цілком усвідомленим, коли людина свідомо відмовляється від інших психоактивних засобів, надаючи перевагу лише одному з них.

Початковим етапом розвитку будь-якої форми адиктивної поведінки виступає стадія перших проб. Саме в цей період відбувається перший контакт молодшої людини з психоактивною речовиною. Як правило, таке знайомство не є самостійним рішенням особистості, а здійснюється під впливом найближчого соціального оточення. Найчастіше перший досвід пов'язаний із перебуванням у компанії друзів або знайомих, де вживання алкоголю чи інших речовин розглядається як елемент групової взаємодії.

Зазвичай першим психоактивним засобом, з яким знайомляться підлітки, стає алкоголь. Дещо рідше початковий досвід пов'язаний із курінням канабісу або використанням інгаляторів. Значно менш поширеними на цьому етапі є спроби вживання опіатів, стимуляторів чи галюциногенних речовин. Вибір конкретного засобу багато в чому залежить від його доступності, особливостей оточення та панівних норм у референтній групі [39].

Після першого досвіду можливі різні сценарії подальшого розвитку подій. Частина молодих людей відмовляється від повторного вживання психоактивних речовин. Причиною такого рішення можуть бути неприємні фізичні або психологічні відчуття, що супроводжували інтоксикацію, страх втрати контролю над собою, побоювання розвитку залежності чи усвідомлення негативних наслідків для здоров'я. Додатковим стримувальним

фактором можуть виступати соціальні санкції, ризик покарання з боку батьків, адміністрації навчального закладу або правоохоронних органів.

Водночас інша частина підлітків повертається до вживання психоактивних речовин повторно. Причому з часом такі епізоди можуть ставати більш регулярними, а інтервали між ними поступово скорочуються. Саме з цього моменту починається наступна стадія розвитку залежної поведінки, яку дослідники називають етапом пошукового полінаркотизму.

Для цього етапу характерне активне експериментування з різними видами психоактивних речовин. Молоді люди можуть почергово вживати алкоголь, токсичні інгалянти, наркотичні засоби або інші психоактивні препарати, намагаючись знайти найбільш привабливий варіант впливу на свій психічний стан. Як правило, таке вживання відбувається в межах певних молодіжних компаній, хоча сам факт уживання речовин не завжди є єдиною метою їхнього спілкування [28].

У таких групах психоактивні речовини часто використовуються як засіб організації дозвілля та отримання яскравих емоційних переживань. Вони можуть розглядатися як спосіб посилення відчуття веселощів, підвищення емоційного збудження, загострення музичних вражень, створення атмосфери розкутості та зняття соціальних обмежень. Для багатьох учасників таких компаній вживання психоактивних речовин стає складовою певного стилю життя та групової культури [14].

Поступово етап експериментування завершується вибором пріоритетної речовини. На цій стадії молода людина визначає той психоактивний засіб, який найбільше відповідає її очікуванням і потребам. Проте навіть у цей період справжня залежність ще не є сформованою. Основним мотивом вживання виступає прагнення отримати приємні переживання, задоволення або позитивні емоції. Подібна установка отримала назву гедоністичної, оскільки головною метою поведінки стає пошук насолоди та психологічного комфорту.

На певному етапі розвитку адиктивної поведінки може формуватися групова психічна залежність. Її специфіка полягає в тому, що бажання вживати

психоактивні речовини виникає насамперед у ситуаціях групового спілкування. Фактично сама присутність у звичному колі друзів стає сигналом до вживання алкоголю або наркотиків. У цей період людина ще не відчуває постійної потреби в речовині за відсутності компанії, тому індивідуальна психічна залежність поки що відсутня. Водночас поступово закріплюється асоціативний зв'язок між соціальним контактом і необхідністю вживання психоактивних засобів [14].

За умов моносубстантного шляху розвитку залежної поведінки процес відбувається дещо інакше. Молодий чоловік або дівчина від самого початку зосереджується на одній конкретній речовині. Спочатку її вживання має епізодичний характер, проте поступово кількість таких випадків збільшується. Надалі також формується групова психічна залежність, а інші психоактивні речовини можуть використовуватися лише як допоміжні засоби для посилення ефекту основного препарату або його тимчасової заміни за відсутності доступу до нього [23].

Подальший розвиток подій значною мірою залежить від комплексу біологічних, психологічних та соціальних чинників. Саме вони визначають, чи залишиться адиктивна поведінка на рівні епізодичного вживання, чи трансформується в клінічну форму залежності. Ризик переходу від початкових форм зловживання до наркоманії, токсикоманії або алкоголізму зростає за наявності несприятливого сімейного середовища, низького рівня соціальної адаптації, емоційної нестійкості, дефіциту навичок саморегуляції, впливу девіантних груп однолітків та відсутності конструктивних способів подолання життєвих труднощів [43, 49].

Отже, формування адиктивної поведінки в юнацькому віці є складним багаторівневим процесом, що проходить через низку послідовних етапів — від перших випадкових спроб психоактивних речовин до можливого розвитку стійкої психологічної та фізичної залежності. Розуміння механізмів цього процесу має важливе значення для розроблення ефективних профілактичних

програм, спрямованих на попередження поширення різних форм залежної поведінки серед молоді.

Таким чином, внутрішні психологічні механізми, що лежать в основі адиктивної поведінки у підлітковому віці, є досить багатокомпонентними та формуються під впливом як індивідуальних, так і соціальних чинників. Одним із провідних внутрішніх стимулів виступає потреба у нових враженнях і яскравих переживаннях, яка часто реалізується на тлі недостатньо сформованої системи потреб і ціннісних орієнтацій. У багатьох випадках спостерігається схильність до наслідування значущих дорослих або референтної групи однолітків, що призводить до некритичного засвоєння моделей поведінки, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин.

Важливу роль відіграє також викривлення процесу соціалізації, коли засвоєння соціальних норм і правил відбувається неповною мірою або носить суперечливий характер. У таких умовах підліток може використовувати адиктивну поведінку як своєрідний спосіб саморегуляції емоційного стану, особливо у ситуаціях психоемоційного напруження, внутрішнього конфлікту або психотравмуючих подій. Додатковим чинником виступають порушення в емоційній та когнітивній сферах, які ускладнюють адекватне сприйняття реальності, оцінку ситуацій та вибір конструктивних способів реагування.

Не менш значущим є дефіцит систематизованих знань щодо здорового способу життя, а також недостатня поінформованість про реальні властивості алкоголю, тютюну та наркотичних речовин, механізми їх впливу на організм і довгострокові соціальні наслідки їх вживання. Усе це створює сприятливий фон для формування викривлених уявлень і помилкових установок щодо психоактивних речовин.

Окрему групу передумов становлять індивідуально-психологічні особливості особистості. У межах психіатричної та психологічної науки існують різні підходи до пояснення природи адиктивної поведінки. Зокрема, висловлюється думка, що її витoki можуть бути пов'язані з порушеннями різних рівнів психічного функціонування, які особливо виразно проявляються

у підлітковому та юнацькому віці. Так, деякі дослідники пов'язують формування залежностей переважно з депресивними станами, інші — з психопатичними рисами особистості або акцентуаціями характеру, що підвищують вразливість до формування адикцій [11].

Узагальнення наукових даних дозволяє виділити низку типових психологічних передумов адиктивної поведінки. До них належать емоційно-вольові порушення, підвищений рівень тривожності, дратівливість, схильність до депресивних переживань, труднощі у сфері міжособистісного спілкування, занижена самооцінка, порушення особистісної адаптації, а також наявність внутрішніх конфліктів, які особистість намагається нейтралізувати неадаптивними способами.

Дослідники також відзначають, що для осіб із адиктивною спрямованістю характерним є страх самотності та виражене прагнення уникати емоційного відчуження [8, 19, 23, 45]. Це нерідко призводить до поступового звуження кола соціальних контактів, поверховості взаємин і дефіциту глибоких емоційно значущих зв'язків. Попри наявність великої кількості соціальних контактів, комунікація часто залишається формальною та емоційно бідною, що ще більше посилює внутрішнє відчуття ізольованості.

Такі особи також можуть мати труднощі з вербалізацією власних переживань, плануванням діяльності, постановкою довгострокових цілей та їх реалізацією. Унаслідок цього часто спостерігається нестабільність життєвих орієнтирів, схильність до відмови від раніше поставлених завдань, а також розвиток депресивних станів і загального емоційного виснаження.

З позицій психоаналітичного підходу важливим чинником формування залежної поведінки розглядається порушення емоційної регуляції, зокрема надмірне пригнічення почуттів або недостатня їхня вираженість. Нездатність адекватно переживати та екологічно розряджати емоційне напруження, а також труднощі у подоланні тривоги соціально прийнятними способами створюють підґрунтя для звернення до психоактивних речовин як засобу псевдокомпенсації внутрішнього дискомфорту.

Окремо підкреслюється значення порушень емоційної перцепції, зокрема недостатнього розпізнавання емоцій інших людей за невербальними сигналами. Такий дефіцит, який іноді описується як своєрідна «емоційна сліпота», ускладнює міжособистісну взаємодію, сприяє виникненню конфліктів і за несприятливих умов може виступати додатковим фактором ризику формування адиктивної поведінки.

У сучасній науковій літературі поряд із визнаними підходами до ролі емоційної регуляції в розвитку залежної поведінки існують і альтернативні, інколи навіть суперечливі погляди. Зокрема, деякі дослідники розглядають надмірно виражену емоційну експресію, передусім інтенсивне проявлення гніву, як ознаку недостатньо зрілої, примітивізованої структури особистості, яка потенційно має підвищений ризик формування адиктивної поведінки. У цьому контексті підкреслюється, що агресивні реакції можуть виступати не лише як поведінковий прояв, але й як індикатор глибинних дисфункцій емоційно-вольової сфери.

Багато дослідників наголошують, що адиктивна поведінка виникає не лише внаслідок акцентуацій характеру або психопатологічних рис, а й через наявність так званих «слабких ланок» у структурі особистості. Патологічний потяг у цьому випадку виконує компенсаторну функцію, ніби «закриваючи» вразливі зони психіки та знижуючи внутрішню напругу. Важливо, що вибір певного виду залежності не є випадковим: особистість, як правило, схильється до тієї речовини або поведінкової моделі, яка найбільш ефективно компенсує її внутрішній дисбаланс [4].

Так, наприклад, особи з підвищеною збудливістю та агресивністю частіше тяжіють до вживання депресантів (алкоголь, транквілізатори, барбітурати), тоді як люди з депресивними тенденціями можуть віддавати перевагу стимуляторам (нікотин, кофеїн, амфетаміни, кокаїн). Таким чином, адикція набуває функції своєрідного індивідуального «регулятора» психічного стану, хоча й деструктивного за своїми наслідками.

Тривалий час у науковій спільноті здійснювалися спроби визначити універсальну «слабку ланку» особистості, яка б пояснювала виникнення залежності. Проте подальші емпіричні дослідження показали, що жодна окрема риса не може вичерпно пояснити феномен адикції, а профілактичні програми, побудовані на такому спрощеному підході, виявилися недостатньо ефективними.

У зв'язку з цим сучасні дослідження дедалі більше орієнтуються на аналіз комплексних поєднань особистісних характеристик, які утворюють певні психологічні профілі схильності до залежної поведінки. Такий підхід дозволяє глибше зрозуміти багатовимірну природу адикцій та врахувати їхню структурну складність [4, 11, 24, 56].

У сучасних умовах також відзначається трансформація форм адиктивної поведінки, що робить особливо актуальним вивчення її детермінант. Серед них важливе місце займає недостатній рівень критичного мислення, труднощі в усвідомленні та осмисленні власного способу життя, а також відсутність чітких життєвих смислів і перспектив.

Формування адиктивної поведінки відбувається поступово і включає низку послідовних етапів. За В. Свідовською, цей процес починається з пошуку речовини або діяльності, яка відповідає індивідуальним потребам особистості, далі супроводжується переживанням яскравих психічних змін і закріпленням зв'язку між ними, поступовим збільшенням частоти вживання, формуванням стійких поведінкових стереотипів, домінуванням адиктивної моделі поведінки та, у крайніх випадках, руйнуванням психічного й фізичного здоров'я [цит. за 54].

Окремо підкреслюється, що підлітковий вік є особливо чутливим періодом у контексті формування залежної поведінки. За даними Г. Пріби, у цей час активно розвивається самосвідомість, однак вона може набувати деформованих форм, зокрема у вигляді нестабільної або викривленої самооцінки. Конфліктні взаємини з найближчим соціальним оточенням, насамперед із сім'єю, здатні посилювати внутрішню напругу та негативно

впливати на розвиток особистості. У поєднанні з емоційною невпевненістю, тривожністю та агресивністю це створює сприятливий ґрунт для формування руйнівних форм адиктивної поведінки [цит. за 54].

Адиктивна поведінка нерідко має не лише індивідуально-психологічні та соціальні наслідки, але й може виступати чинником формування криміногенної поведінки та підвищення ризику правопорушень. У низці наукових праць підкреслюється, що різні форми залежності здатні впливати на прийняття рішень особистістю, у тому числі й таких, що пов'язані з протиправними діями, що підтверджується численними дослідженнями кримінологічного характеру [13].

Експертами Всесвітньої організації охорони здоров'я запропоновано типологію особистостей, які мають підвищену схильність до формування залежної поведінки. Зокрема, виокремлюються чотири основні психологічні типи.

Перший тип включає незрілих, інфантильних осіб, які характеризуються недостатньо сформованою системою моральних принципів, відсутністю сталих інтересів, підвищеною навіюваністю та слабкою здатністю до вольового самоконтролю і протидії зовнішнім впливам.

Другий тип становлять особи з підвищеною психічною вразливістю, невпевненістю у собі, зниженою активністю, сенситивністю, переживанням власної неповноцінності та підвищеною втомлюваністю.

До третього типу відносять емоційно нестійких індивідів, схильних до депресивних реакцій, плаксивості, труднощів у формуванні глибоких емоційних зв'язків і співпереживання, а також до прагнення негайного задоволення власних потреб.

Четвертий тип характеризується підвищеною дратівливістю, вибуховістю афекту, низьким рівнем самоконтролю, схильністю до сильних емоційних переживань і ризикованої поведінки, а також можливими егоцентричними та образливими реакціями. У науковій літературі зазначені

варіанти особистісного профілю часто співвідносять із проявами психопатичних або невротичних рис [12, 24, 27, 38].

У межах сучасних психологічних досліджень Н. Максимова розглядає схильність до адиктивної поведінки як особливе особистісне утворення, що поступово формується в процесі онтогенетичного розвитку і визначає готовність індивіда до вживання психоактивних речовин. Така схильність не виникає раптово, а є результатом тривалого накопичення певних психологічних особливостей і деформацій особистісної структури [цит. за 23].

Важливим елементом також є занижена самоповага, що може поєднуватися з неприйняттям власного «Я», хоча зовні це інколи компенсується демонстративною впевненістю або завищеною самооцінкою як захисним механізмом. Окремо підкреслюється наявність самозахисного типу реагування на фрустраційні ситуації, коли навіть незначні труднощі можуть викликати відмову від активних дій та уникнення діяльності.

Характерною ознакою є також суперечливість між рівнем самооцінки та рівнем домагань, що проявляється у непослідовності поведінки, труднощах у плануванні та подоланні перешкод. У ситуаціях психологічного напруження такі особи схильні до втечі від реальності, обираючи не конструктивні, а компенсаторні способи зниження внутрішнього дискомфорту [3].

У науковій літературі зазвичай виокремлюють кілька базових груп чинників, які в сукупності підвищують імовірність формування як девіантної, так і адиктивної поведінки. Передусім ідеться про моральну незрілість особистості, коли система цінностей ще не є достатньо сформованою, а регуляція поведінки значною мірою залежить від зовнішніх впливів. Другою важливою групою виступає несприятливе соціальне мікросередовище, яке може включати дисфункційні сімейні стосунки, негативний вплив референтних груп або відсутність стабільної системи підтримки. Окремо розглядаються індивідуально-біологічні особливості, що створюють передумови вразливості до стресів і психоактивних впливів, а також

індивідуально-психологічні характеристики та нервово-психічні аномалії, які впливають на емоційно-вольову сферу та здатність до самоконтролю.

Серед індивідуально-психологічних і нервово-психічних особливостей, що підвищують ризик девіантної поведінки, дослідники зазвичай називають знижену стресостійкість і слабку витривалість до емоційних навантажень, підвищену тривожність, імпульсивність, схильність до ризикованих і необдуманих дій, а також недостатній рівень соціальної адаптації, особливо у складних або нових життєвих обставинах. Додатково до цього відносять різні типи акцентуацій характеру — насамперед конформний, гіпертимний та нестійкий типи — а також клінічно значущі прояви невротичних станів і психопатій, які можуть істотно ускладнювати регуляцію поведінки.

У сучасних підходах адиктивна поведінка розглядається як один із різновидів девіантної поведінки. У цьому контексті дослідники підкреслюють, що її формування зумовлюється комплексом взаємопов'язаних передумов: індивідуально-типологічною вразливістю особистості, порушеннями процесів саморегуляції, недостатністю соціально-підтримувальних ресурсів, а також дією соціально-психологічних факторів, які або запускають, або закріплюють адиктивні форми реагування.

Важливим є також аналіз співвідношення внутрішніх і зовнішніх чинників у розвитку особистості. Соціальне середовище, безумовно, відіграє суттєву роль, оскільки саме в ньому формуються та модифікуються поведінкові прояви, посилюються або, навпаки, послаблюються певні риси характеру. Водночас наукові дані свідчать, що пояснювати поведінкові відмінності лише ситуаційними факторами недостатньо, оскільки значна частина варіативності визначається стійкими індивідуально-психологічними характеристиками особистості.

Висновки до першого розділу

У першому розділі здійснено теоретико-методологічний аналіз проблеми адиктивної та девіантної поведінки в юнацькому віці, що дозволило визначити її багатофакторну природу та складність механізмів формування. Встановлено, що адиктивна поведінка розглядається як один із різновидів девіантної поведінки, який виникає внаслідок взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Проаналізовано особливості юнацького віку як критичного періоду розвитку особистості, що характеризується інтенсивними фізіологічними змінами, становленням самосвідомості, формуванням ціннісних орієнтацій, життєвих планів і професійного самовизначення. Водночас цей етап розвитку супроводжується підвищеною емоційною вразливістю, кризовими переживаннями, нестабільністю самооцінки та пошуком нових форм самоствердження, що може створювати передумови для формування адиктивних проявів.

Доведено, що важливу роль у виникненні залежної поведінки відіграють порушення процесів соціальної адаптації, дефіцит навичок саморегуляції, емоційна нестійкість, а також несприятливі умови соціального середовища, зокрема сімейні дисфункції, негативний вплив референтних груп та соціальна депривація. Особливо значущими є внутрішньоособистісні конфлікти, низька самооцінка, підвищена тривожність і схильність до імпульсивних реакцій.

Узагальнення наукових підходів показало, що адиктивна поведінка формується поступово та проходить низку етапів — від перших проб психоактивних речовин до закріплення стійких поведінкових стереотипів і формування психічної залежності. При цьому значну роль відіграють як індивідуально-психологічні особливості особистості, так і вплив мікро- та макросоціального середовища.

Виявлено, що ключовими психологічними передумовами розвитку адикції є порушення емоційно-вольової сфери, дефіцит самоконтролю,

труднощі у встановленні міжособистісних відносин, а також прагнення до компенсації внутрішнього дискомфорту шляхом штучної регуляції психічних станів. Важливим чинником виступає також недостатній рівень критичного мислення та усвідомлення наслідків власної поведінки.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ТА АДИКТИВНИМИ ТЕНДЕНЦІЯМИ

2.1. Поняття психологічного супроводу: теоретико-методологічний аналіз

Психологічний супровід є однією з ключових категорій сучасної практичної психології, педагогіки та соціальної роботи, що відображає комплексний, тривалий і системно організований процес надання психологічної допомоги особистості або групі в різних сферах життєдіяльності. У науковій літературі цей феномен розглядається як інтегративна форма психологічної практики, спрямована не лише на подолання наявних труднощів, але й на розвиток особистісного потенціалу, підтримку психологічного благополуччя та забезпечення умов для успішної соціальної адаптації [5, 12, 34, 39, 43].

У загальному розумінні психологічний супровід можна визначити як цілеспрямовану систему професійної діяльності психолога, що включає діагностичні, консультативні, корекційні та розвивальні заходи, об'єднані єдиною метою — створення оптимальних умов для гармонійного розвитку особистості. На відміну від епізодичної психологічної допомоги, супровід має пролонгований характер і передбачає безперервну взаємодію фахівця з клієнтом у процесі його життєвого або освітнього шляху [12].

Методологічно поняття психологічного супроводу ґрунтується на принципах гуманістичної психології, особистісно орієнтованого підходу та системного аналізу. У центрі уваги знаходиться не проблема як така, а особистість у її цілісності, у взаємозв'язку з соціальним середовищем.

Відповідно, психологічний супровід спрямований на підтримку внутрішніх ресурсів людини, розвиток її суб'єктності, здатності до саморегуляції та самовизначення [43].

У наукових дослідженнях психологічний супровід часто розглядається як багаторівнева система, що включає кілька взаємопов'язаних компонентів.

Перший — діагностичний, який передбачає виявлення індивідуально-психологічних особливостей, труднощів та ресурсів особистості.

Другий — консультативний, що забезпечує надання професійної допомоги у розв'язанні актуальних життєвих або професійних проблем.

Третій — корекційно-розвивальний, спрямований на зміну дезадаптивних поведінкових стратегій, формування нових навичок та розвиток особистісних якостей.

Четвертий — профілактичний, який передбачає попередження можливих психологічних труднощів і кризових станів.

Особливого значення психологічний супровід набуває в освітньому середовищі, де він виступає як система підтримки розвитку учнів або студентів на різних етапах навчання. У цьому контексті він спрямований на створення умов для успішної соціалізації, формування навчальної мотивації, розвитку емоційної стійкості та навичок міжособистісної взаємодії. Важливою складовою є також робота з педагогами та батьками, що забезпечує цілісність виховного та освітнього впливу [19].

У практичному вимірі психологічний супровід реалізується через різноманітні форми роботи: індивідуальні консультації, групові тренінги, психокорекційні програми, психопрофілактичні заходи, моніторинг психоемоційного стану, а також супервізійна підтримка фахівців. Така багатовекторність дозволяє забезпечити комплексний вплив на особистість та її соціальне оточення.

Важливо підкреслити, що психологічний супровід не є директивним втручанням у внутрішній світ людини. Його основою є партнерська взаємодія психолога та клієнта, яка ґрунтується на довірі, емпатії та повазі до автономії

особистості. У цьому контексті психолог виступає не як «експерт, що вирішує проблему», а як фасилітатор розвитку, який допомагає людині усвідомити власні ресурси та знайти ефективні способи подолання труднощів [12].

Отже, психологічний супровід можна розглядати як цілісну, динамічну та гуманістично орієнтовану систему професійної діяльності, спрямовану на забезпечення психічного здоров'я, особистісного розвитку та соціальної адаптації індивіда. Його значущість у сучасних умовах зростає у зв'язку з ускладненням соціальних процесів, підвищенням рівня стресогенності середовища та необхідністю підтримки психологічної стійкості особистості в різних життєвих ситуаціях.

2.2. Організація та методичний інструментарій емпіричного дослідження

Особливу увагу у емпіричній частині було зосереджено на виявленні комплексу особистісних і соціально-психологічних передумов, які сприяють виникненню різних форм залежної поведінки, впливають на ефективність лікувально-реабілітаційних заходів та відіграють важливу роль у процесі особистісного відновлення і соціальної адаптації після проходження терапії.

Необхідність такого дослідження зумовлена зростанням поширеності адикцій серед молоді, яка має порушення розвитку, а також недостатньою розробленістю психологічних аспектів цієї проблеми у вітчизняній науці.

Метою емпіричного етапу дослідження стало комплексне вивчення психологічних передумов виникнення адиктивної поведінки та особливостей її прояву серед юнаків з порушеннями інтелекту. Досягнення поставленої мети передбачало аналіз широкого спектра психологічних характеристик особистості, що можуть бути пов'язані зі схильністю до залежної поведінки, а також визначення специфіки їхнього функціонування в умовах наявних порушень розвитку.

Реалізація мети дослідження здійснювалася поетапно та передбачала виконання низки взаємопов'язаних завдань.

На першому етапі було здійснено теоретичне обґрунтування та формування комплексу психодіагностичного інструментарію. Добір методик здійснювався з урахуванням вікових, індивідуально-психологічних та когнітивних особливостей досліджуваних, а також відповідно до завдань виявлення ключових чинників адиктивної поведінки.

Другий етап був присвячений безпосередньому проведенню емпіричного дослідження. У ході його реалізації було виявлено специфічні особливості психологічних передумов формування залежної поведінки та особливості її прояву у юнаків з порушеннями інтелекту. Окрім цього, вивчалися індивідуально-психологічні характеристики досліджуваних, включаючи особливості емоційної сфери, самооцінки, міжособистісної взаємодії та механізмів психологічного захисту.

Третій етап дослідження передбачав узагальнення, систематизацію та психологічну інтерпретацію отриманих результатів. На основі кількісного та якісного аналізу емпіричних даних було встановлено взаємозв'язки між окремими психологічними характеристиками особистості та проявами адиктивної поведінки, що дозволило сформулювати відповідні висновки та визначити перспективні напрями психокорекційної роботи.

У дослідженні взяли участь 20 осіб із інтелектуальними порушеннями, серед яких спостерігалися також окремі випадки поєднаних дефектів розвитку. Стан частини досліджуваних ускладнювався наявністю психічних і соматичних розладів, що виникли або загострилися внаслідок тривалого перебігу адиктивної поведінки. Було констатовано суттєві відмінності в умовах сімейного виховання учасників дослідження. Зокрема, майже третина респондентів (33 %) зростала у відносно сприятливому сімейному середовищі, характеризувалася наявністю обох батьків, задовільним матеріальним забезпеченням та позитивним емоційним кліматом у родині. Водночас у 11 % досліджуваних було виявлено несприятливі умови сімейного виховання, що

супроводжувалися конфліктними взаєминами між членами сім'ї та недостатньою психологічною підтримкою. Найбільшу частку вибірки становили особи, які виховувалися в антисоціальному середовищі (52 %). Для таких сімей були характерними алкоголізація батьків, позбавлення їх батьківських прав, залучення до кримінальної діяльності та інші прояви соціального неблагополуччя, які могли виступати додатковими факторами ризику формування залежної поведінки.

З метою здійснення порівняльного аналізу до дослідження було також залучено контрольну групу, до складу якої увійшли 20 дітей віком від 16 – 17 років із нормотиповим психофізичним розвитком. Представники як експериментальної, так і контрольної груп проходили курс лікування від алкогольної та наркотичної залежності в реабілітаційному центрі «Ренесанс», що забезпечувало відносну однорідність умов перебування та проходження реабілітаційних заходів.

Для реалізації поставлених завдань у процесі емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на всебічне вивчення особистісних характеристик, мотиваційної сфери, особливостей ставлення до захворювання та рівня схильності до різних форм адиктивної поведінки. Застосування багатокomпонентного діагностичного інструментарію дозволило отримати цілісне уявлення про психологічні механізми формування залежної поведінки у юнаків з порушеннями інтелектуального розвитку та визначити основні напрями подальшого психологічного супроводу й реабілітаційної роботи.

Для вивчення особливостей формування адиктивної поведінки у досліджуваних було використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволяють оцінити як ступінь схильності до різних видів залежностей, так і індивідуально-психологічні характеристики особистості, що можуть виступати чинниками ризику виникнення адикцій.

Одним із основних інструментів дослідження стала методика В. Менделевича «Тест на схильність до залежної поведінки». Даний

опитувальник спрямований на виявлення психологічної готовності особистості до формування різних форм залежної поведінки, насамперед алкогольної та наркотичної залежності. Методика дозволяє не лише оцінити наявність ризику виникнення адикцій, але й визначити ступінь його вираженості, що є особливо важливим при проведенні профілактичної та корекційної роботи з молоддю.

Структура опитувальника включає 116 тверджень, які відображають різні аспекти ставлення особистості до психоактивних речовин та особливості її поведінкових установок. Із загальної кількості запитань 41 твердження спрямоване на виявлення схильності до наркотичної залежності, 35 – до алкогольної залежності, тоді як решта 40 висловлювань мають нейтральний характер і використовуються для підвищення достовірності отриманих результатів та зниження ймовірності соціально бажаних відповідей.

За результатами обробки даних визначається рівень схильності особистості до адиктивної поведінки, який може бути представлений декількома ступенями вираженості.

Перший рівень – низька схильність до залежної поведінки. Особи, які потрапляють до цієї категорії, характеризуються мінімальною ймовірністю формування алкогольної або наркотичної залежності. Для них не властиві психологічні особливості та особистісні риси, що можуть виступати передумовами розвитку адикцій. Зазвичай такі досліджувані мають стійкі життєві цінності, адекватну самооцінку, сформовані механізми саморегуляції та критичне ставлення до вживання психоактивних речовин. Їхня поведінка характеризується високим рівнем відповідальності та відсутністю зацікавленості у формах діяльності, пов'язаних із вживанням алкоголю чи наркотиків.

Другий рівень визначається як наявність окремих ознак тенденції до залежної поведінки. Представники цієї групи демонструють помірно виражену схильність до формування адикцій. Хоча стійка залежність у них відсутня, певні особистісні характеристики можуть створювати передумови

для її виникнення за несприятливих життєвих обставин. За наявності негативного соціального впливу, конфліктних ситуацій, психологічних труднощів або впливу асоціального оточення ризик розвитку алкогольної чи наркотичної залежності може суттєво підвищуватися.

Третій рівень характеризується підвищеною схильністю до адиктивної поведінки. Для таких досліджуваних характерна наявність значної кількості особистісних рис, які можуть сприяти виникненню психологічної залежності. У них частіше виявляються позитивні установки щодо вживання алкоголю, схильність до пошуку нових відчуттів, недостатній контроль власної поведінки та труднощі у подоланні стресових ситуацій конструктивними способами. За таких умов значно зростає ризик переходу від епізодичного вживання психоактивних речовин до формування стійких залежних форм поведінки.

Четвертий рівень відповідає високій імовірності розвитку адикції. Особи цієї категорії демонструють виражену орієнтацію на вживання алкоголю або інших психоактивних речовин, характеризуються позитивним ставленням до залежної поведінки та наявністю комплексу психологічних характеристик, які істотно збільшують ризик виникнення і закріплення адиктивних форм реагування. У таких випадках залежність може розглядатися як один із провідних способів подолання життєвих труднощів, емоційної напруги чи внутрішньоособистісних конфліктів.

З метою поглибленого вивчення психологічних передумов виникнення адиктивної поведінки у юнаків з обмеженими можливостями здоров'я було також застосовано методику З. Карпенко «Діагностика вад особистісного розвитку» (ДВОР). Даний психодіагностичний інструмент дозволяє дослідити низку особистісних характеристик, які можуть виступати чинниками ризику формування різноманітних форм девіантної та адиктивної поведінки.

У межах дослідження було використано такі шкали методики: тривожність, імпульсивність, агресивність, асоціальність, замкнутість, невпевненість у собі та естетична нечутливість. Вибір зазначених показників

обумовлювався їхньою значущістю для розуміння психологічних механізмів розвитку залежної поведінки.

Зокрема, підвищений рівень тривожності часто супроводжується сприйняттям навколишнього світу як небезпечного та загрозливого. За таких умов людина постійно перебуває у стані внутрішнього напруження та прагне знайти способи його зниження. Якщо конструктивні механізми подолання труднощів недостатньо сформовані, особистість може звертатися до психоактивних речовин як до засобу тимчасового полегшення емоційного дискомфорту, що підвищує ризик формування залежності.

Імпульсивність розглядається як схильність до швидких, недостатньо обдуманих дій під впливом ситуативних переживань. Особи з високими показниками імпульсивності нерідко демонструють труднощі у контролі власних бажань та поведінки, що може сприяти експериментуванню з алкоголем чи наркотичними речовинами та подальшому закріпленню адиктивних моделей поведінки.

Високий рівень агресивності також виступає значущим фактором ризику. Агресивні тенденції можуть спричиняти конфлікти з оточенням, порушення соціальних зв'язків та виникнення станів фрустрації. У таких випадках вживання психоактивних речовин інколи використовується як спосіб емоційної розрядки або втечі від проблемних ситуацій.

Показник асоціальності відображає ступінь порушення процесів соціальної адаптації та схильність до нехтування соціальними нормами. Особи з вираженою асоціальністю частіше потрапляють під вплив девіантних груп, легше приймають ризиковані моделі поведінки та демонструють підвищену готовність до вживання алкоголю чи наркотиків. Крім того, перебування в асоціальному середовищі значно збільшує ймовірність залучення до небезпечних ситуацій, пов'язаних із залежною поведінкою.

Замкнутість і невпевненість у собі можуть бути проявами соціальної дезадаптації та труднощів у міжособистісній взаємодії. Особи з такими характеристиками нерідко відчувають самотність, емоційне відчуження та

незадоволеність власним життям. Відсутність ефективних способів налагодження контактів із соціальним оточенням може сприяти пошуку альтернативних шляхів зниження психологічного дискомфорту, серед яких особливе місце займають різні форми залежної поведінки.

Окрему увагу було приділено шкалі естетичної нечутливості. Високі показники за даною шкалою можуть свідчити про недостатню здатність особистості до емоційного розуміння інших людей, співпереживання та усвідомлення власних почуттів. Такі особливості ускладнюють процес соціальної взаємодії, знижують рівень емоційної компетентності та можуть сприяти виникненню труднощів у саморегуляції поведінки, що, своєю чергою, виступає додатковим фактором ризику розвитку адиктивних форм реагування.

Таким чином, використання методик В. Менделевича та З. Карпенко дало можливість комплексно дослідити як рівень схильності до адиктивної поведінки, так і психологічні особливості особистості, які можуть виступати передумовами формування різних видів залежностей у юнаків з обмеженими можливостями здоров'я.

Під час проведення психодіагностичного обстеження досліджуваним надавалася інструкція, адаптована до їхніх вікових та когнітивних особливостей. Її зміст полягав у тому, що експериментатор послідовно ставив запитання, на які необхідно було дати однозначну відповідь. У разі згоди з твердженням респондент мав відповісти «так», а в разі незгоди – «ні».

Особливий акцент робився на щирості відповідей, оскільки саме відвертість досліджуваних забезпечує достовірність отриманих результатів та дозволяє об'єктивно оцінити індивідуально-психологічні особливості особистості.

Для інтерпретації результатів використовувалася стандартна трирівнева система оцінювання. Відповідно до неї показники в межах від 8 до 10 балів свідчили про високий ступінь вираженості певної особистісної характеристики. Результати від 4 до 7 балів інтерпретувалися як середній рівень прояву відповідної риси, що вказувало на її помірну представленість у

структурі особистості. Показники від 1 до 3 балів характеризували низький рівень розвитку певної якості та свідчили про її слабку вираженість або недостатню сформованість.

Важливою особливістю організації дослідження стало врахування специфіки вибірки. Оскільки частина респондентів характеризувалася недостатнім рівнем критичності мислення, труднощами самоаналізу та певною особистісною незрілістю, для підвищення об'єктивності отриманих даних до процедури дослідження залучалося їхнє найближче соціальне оточення. Додаткові відомості надавали батьки, опікуни, вихователі або інші значущі особи, які добре знали особливості поведінки досліджуваних у повсякденному житті. Це дозволило отримати більш повне уявлення про психологічні характеристики учасників дослідження та мінімізувати вплив можливих викривлень самооцінки.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було обґрунтовано методологічні та організаційні засади емпіричного дослідження психологічних передумов адиктивної поведінки юнаків з інтелектуальними порушеннями. На основі теоретичного аналізу проблеми визначено основні напрями дослідження та сформовано комплекс психодіагностичних методик, що дозволяють здійснити всебічне вивчення особистісних, мотиваційних і поведінкових чинників, пов'язаних із виникненням та розвитком залежної поведінки.

Встановлено, що дослідження психологічних передумов адиктивної поведінки потребує комплексного підходу, який передбачає одночасне вивчення рівня схильності до адикцій, особливостей ставлення особистості до власного захворювання, індивідуально-психологічних характеристик та специфіки потребово-мотиваційної сфери. Саме поєднання зазначених

параметрів дозволяє отримати цілісне уявлення про механізми формування залежної поведінки в осіб з особливими освітніми потребами.

Емпіричне дослідження було проведено на вибірці юнаків з інтелектуальними порушеннями та окремими випадками комбінованих дефектів розвитку, які проходили реабілітацію з приводу алкогольної або наркотичної залежності. Аналіз соціально-біографічних характеристик досліджуваних засвідчив значний вплив несприятливих умов сімейного виховання на процес формування адиктивної поведінки. Зокрема, значна частина респондентів виховувалася в умовах соціального неблагополуччя, що супроводжувалося алкоголізацією батьків, порушенням сімейних взаємин, недостатнім рівнем емоційної підтримки та іншими несприятливими факторами соціалізації.

Для досягнення поставленої мети було сформовано комплекс психодіагностичних методик, який охоплював різні аспекти психологічного функціонування особистості. Зокрема, тест В. Менделевича дозволив оцінити ступінь схильності до адиктивної поведінки та визначити рівень ризику формування алкогольної й наркотичної залежності. Методика З. Карпенко «Діагностика вад особистісного розвитку» забезпечила можливість дослідити особистісні риси, які можуть виступати чинниками ризику розвитку адикцій, серед яких особливе значення мають тривожність, агресивність, імпульсивність, асоціальність, невпевненість у собі, замкнутість та естетична нечутливість.

У процесі організації дослідження було враховано специфіку когнітивного та особистісного розвитку респондентів. З огляду на можливе зниження критичності мислення, недостатню сформованість навичок самоаналізу та особливості самосвідомості юнаків з інтелектуальними порушеннями, до збору додаткової інформації залучалося найближче соціальне оточення досліджуваних. Це сприяло підвищенню об'єктивності отриманих результатів та забезпечило більш повне відображення реальних особливостей їхньої поведінки.

Таким чином, укладена програма емпіричного дослідження та підібраний психодіагностичний інструментарій створюють належні умови для комплексного аналізу психологічних передумов адиктивної поведінки юнаків з обмеженими можливостями здоров'я. Отримані на цьому етапі результати становлять методичне підґрунтя для подальшого аналізу емпіричних даних, виявлення закономірностей формування залежної поведінки та розроблення ефективних психокорекційних і профілактичних заходів, що буде представлено в наступному розділі дослідження.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

3.1. Аналіз динаміки змін у юнаків з інтелектуальними порушеннями до та після проведення психокорекції

Таблиця 3.3.

**Особливості динаміки індивідуально-психологічних передумов
адиктивної поведінки у юнаків з інтелектуальними порушеннями до та
після проведення корекційної роботи**

Показники	Експериментальна група		Контрольна група		Критерій вірогідності (<i>хі-квадрат</i> Пірсона)
	до	після	до	після	
Тривожність	62%	46%	60 %	56%	3,76
Імпульсивність	50 %	37 %	50 %	44 %	2,84
Агресивність	50 %	35%	50 %	42%	3,89
Асоціальність	45 %	24 %	45 %	45 %	3,92
Невпевненість	60 %	40 %	60 %	56 %	4,17
Замкнутість	35 %	16%	35 %	28 %	3,85
Естетична нечутливість	45 %	28 %	45 %	45 %	2,93

Таблиця 3.3 відображає особливості динаміки індивідуально-психологічних передумов адиктивної поведінки у юнаків з інтелектуальними порушеннями до та після реалізації корекційної програми. Аналіз результатів здійснювався шляхом порівняння показників експериментальної та контрольної груп на початковому і підсумковому етапах дослідження.

Представлені дані дають змогу оцінити ефективність проведеної психокорекційної роботи щодо зниження ризиків формування адиктивної поведінки.

Насамперед варто зазначити, що на початку експерименту показники обох груп були практично однаковими за всіма досліджуваними характеристиками, що свідчить про їхню порівнянність та створює необхідні умови для об'єктивної оцінки результативності корекційного впливу.

Аналіз показника тривожності демонструє суттєві позитивні зміни в експериментальній групі. Якщо до початку корекційної роботи високий рівень тривожності спостерігався у 62% юнаків, то після завершення програми цей показник знизився до 46%, тобто на 16%. Водночас у контрольній групі зміни були незначними: з 60% до 56%, що становить лише 4%. Отримане значення критерію $\chi^2 = 3,76$ свідчить про наявність статистично значущої тенденції до покращення емоційного стану учасників експериментальної групи. Зниження тривожності є надзвичайно важливим результатом, оскільки саме підвищена тривога часто виступає психологічним чинником звернення до психоактивних речовин як способу уникнення негативних переживань.

Особливо помітні зміни простежуються щодо імпульсивності. До початку формувального експерименту цей показник становив 50% в обох групах. Після проведення корекційних заходів частка юнаків з вираженою імпульсивністю в експериментальній групі зменшилася до 37%, тобто на 13%. У контрольній групі спостерігається лише незначне зниження — до 44%. Значення $\chi^2 = 2,84$ свідчить про позитивну динаміку даного показника.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що учасники експериментальної групи стали більш здатними до самоконтролю, усвідомлення наслідків власних вчинків та регуляції поведінки.

Подібна тенденція виявлена і щодо агресивності. До проведення корекційної роботи половина учасників обох груп демонструвала підвищений рівень агресивності. Після завершення програми в експериментальній групі цей показник знизився до 35%, тобто на 15%, тоді як у контрольній групі він

скоротився лише до 42%. Значення $\chi^2 = 3,89$ підтверджує ефективність проведеної роботи. Зниження агресивності свідчить про формування більш конструктивних способів реагування на труднощі та конфліктні ситуації, що значно зменшує ризик залучення до девіантних форм поведінки.

Найбільш виражені позитивні зміни спостерігаються за показником асоціальності. Якщо до початку експерименту асоціальні тенденції були характерні для 45% респондентів експериментальної групи, то після завершення корекційної програми цей показник зменшився майже вдвічі — до 24%. У контрольній групі рівень асоціальності залишився незмінним і становив 45%. Значення $\chi^2 = 3,92$ свідчить про істотний вплив психокорекційної програми на соціальну адаптацію учасників. Це дозволяє припустити, що проведена робота сприяла розвитку соціально прийнятних моделей поведінки, формуванню навичок конструктивної взаємодії та підвищенню відповідальності за власні вчинки.

Суттєві позитивні зміни виявлено також щодо невпевненості в собі. До початку експерименту цей показник був характерним для 60% досліджуваних експериментальної групи, тоді як після завершення програми він знизився до 40%.

Таким чином, зменшення становило 20%, що є одним із найкращих результатів серед усіх досліджуваних показників. У контрольній групі зміни практично відсутні (60% і 56%). Значення $\chi^2 = 4,17$ є найвищим серед усіх показників таблиці, що свідчить про найбільшу ефективність корекційного впливу саме у сфері розвитку впевненості в собі. Отримані результати підтверджують, що учасники програми стали більш самостійними, активними та здатними до прийняття відповідальних рішень.

Помітна позитивна динаміка спостерігається за показником замкнутості. В експериментальній групі кількість юнаків із проявами соціальної ізоляції зменшилася з 35% до 16%, тобто на 19%. У контрольній групі зниження є менш вираженим — з 35% до 28%. Значення $\chi^2 = 3,85$ підтверджує ефективність проведеної корекційної роботи. Такі результати свідчать про

покращення комунікативних навичок, підвищення відкритості до міжособистісної взаємодії та розширення соціальних контактів учасників експериментальної групи.

Окремої уваги заслуговує показник естетичної нечутливості. До початку експерименту він становив 45% в обох групах. Після реалізації програми в експериментальній групі показник знизився до 28%, тоді як у контрольній групі залишився незмінним. Значення $\chi^2 = 2,93$ демонструє позитивну динаміку, хоча вона є дещо менш вираженою порівняно з іншими показниками. Отримані результати можуть свідчити про розширення емоційно-чуттєвої сфери учасників, розвиток здатності сприймати культурні та естетичні цінності, що виступає важливим ресурсом профілактики адиктивної поведінки.

Загалом результати таблиці переконливо свідчать про ефективність проведеної корекційної програми. У всіх досліджуваних показниках експериментальної групи зафіксовано суттєве зниження негативних особистісних проявів, які розглядаються як індивідуально-психологічні передумови адиктивної поведінки. Найбільш значущі позитивні зміни відбулися за показниками асоціальності (–21%), невпевненості (–20%) та замкнутості (–19%). У контрольній групі аналогічні зміни або були мінімальними, або взагалі відсутні. Це дає підстави стверджувати, що реалізована програма психологічної корекції сприяла підвищенню рівня соціальної адаптованості, розвитку самоконтролю, зниженню емоційної напруженості та формуванню більш конструктивних моделей поведінки у юнаків з інтелектуальними порушеннями, що, у свою чергу, зменшує ризик виникнення та закріплення різних форм адиктивної поведінки.

3.2. Програма психологічного тренінгу з корекції адиктивної поведінки юнаків з інтелектуальними порушеннями

Мета програми: зниження ризику повторного залучення до алкогольної та наркотичної залежності шляхом розвитку навичок самоконтролю, формування конструктивних способів подолання труднощів, підвищення самооцінки, розвитку комунікативної компетентності та формування мотивації до здорового способу життя у юнаків з інтелектуальними порушеннями.

Завдання програми

1. Формування усвідомленого негативного ставлення до вживання алкоголю та наркотичних речовин.
2. Розвиток навичок розпізнавання власних емоцій та керування ними.
3. Зниження рівня тривожності, агресивності та імпульсивності.
4. Формування навичок конструктивної поведінки у складних життєвих ситуаціях.
5. Розвиток умінь протистояти негативному впливу однолітків.
6. Підвищення впевненості у власних силах та самооцінки.
7. Формування життєвих цілей і позитивної перспективи майбутнього.
8. Розвиток навичок соціальної взаємодії та ефективного спілкування.

Цільова група: юнаки віком 16–17 років з інтелектуальними порушеннями, які проходять реабілітацію після алкогольної або наркотичної залежності.

Тривалість програми: 10 занять по 60–70 хвилин.

Форма роботи: груповий тренінг (8–12 осіб).

Кожне заняття складається з трьох частин:

- вступна частина (10–15 хв.);

- основна частина (40–45 хв.);
- підсумкова рефлексія (10 хв.).

Заняття 1. Знайомство та створення безпечної атмосфери

Мета: створення довірливих взаємин між учасниками та формування мотивації до участі в тренінгу.

Вправи: «Моє ім'я та моя сильна риса»; «Правила нашої групи»; «Дерево очікувань»; рефлексія «Що мені сьогодні сподобалося?».

Заняття 2. Я та мої емоції

Мета: навчити учасників розпізнавати власні емоційні стани.

Вправи: «Впізнай емоцію»; «Кольори настрою»; «Коли я злюся, сумую або радію»; техніка «Світлофор емоцій».

Очікуваний результат: розвиток емоційної компетентності та саморозуміння.

Заняття 3. Шкідливі звички та їх наслідки

Мета: формування критичного ставлення до алкоголю та наркотиків.

Вправи: бесіда «Що відбувається з людиною під впливом наркотиків та алкоголю?»; вправа «Причина – наслідок»; перегляд та обговорення тематичних ілюстрацій; створення плаката «Моє здорове майбутнє».

Очікуваний результат: усвідомлення негативних наслідків адиктивної поведінки.

Заняття 4. Навчаємося керувати собою

Мета: розвиток навичок самоконтролю.

Вправи: «Зупинись і подумай»; рольові ситуації вибору; дихальні вправи; гра «Три кроки до правильного рішення».

Очікуваний результат: зменшення імпульсивності поведінки.

Заняття 5. Впевненість у собі

Мета: формування позитивного образу власного «Я».

Вправи: «Мої досягнення»; «Скринька успіху»; «Комплімент по колу»; арт-терапевтична вправа «Мій портрет майбутнього».

Очікуваний результат: підвищення самооцінки та впевненості у власних можливостях.

Заняття 6. Вчимося говорити «Ні»

Мета: розвиток навичок асертивної поведінки.

Вправи: «Небезпечна пропозиція»; рольова гра «Друг пропонує алкоголь»; «Мої слова відмови»; обговорення ефективних способів протидії тиску однолітків.

Очікуваний результат: формування навичок відмови від небажаних пропозицій.

Заняття 7. Спілкування без конфліктів

Мета: розвиток комунікативних навичок.

Вправи: «Уважний співрозмовник»; «Передай повідомлення»; «Я-повідомлення»; обговорення конфліктних ситуацій.

Очікуваний результат: покращення міжособистісної взаємодії.

Заняття 8. Мої цілі та мрі

Мета: формування життєвих перспектив.

Вправи: «Моє майбутнє через п'ять років»; «Сходинки до успіху»; «Карта бажань»; групове обговорення особистих цілей.

Очікуваний результат: підвищення мотивації до саморозвитку.

Заняття 9. Корисні способи подолання труднощів

Мета: розвиток конструктивних копінг-стратегій.

Вправи: «Що допомагає мені впоратися?»; мозковий штурм «Корисні звички»; релаксаційна вправа; складання індивідуального плану допомоги собі.

Очікуваний результат: формування альтернативних способів подолання стресу.

Заняття 10. Я обираю здорове життя

Мета: закріплення результатів тренінгу та профілактика рецидивів.

Вправи: «Чому я навчився?»; «Мій договір із собою»; створення колажу «Моє здорове майбутнє»; церемонія завершення тренінгу.

Очікуваний результат: закріплення позитивних установок щодо здорового способу життя.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було представлено результати формувального етапу дослідження, спрямованого на корекцію індивідуально-психологічних передумов адиктивної поведінки юнаків з інтелектуальними порушеннями. На основі теоретичного аналізу проблеми та результатів констатувального експерименту було розроблено й апробовано програму психокорекційної роботи, метою якої стало зниження впливу особистісних чинників ризику формування адиктивної поведінки та розвиток психологічних ресурсів особистості.

Зміст корекційної програми був орієнтований на зниження рівня тривожності, агресивності, імпульсивності, асоціальності, замкнутості та невпевненості в собі, а також на розвиток навичок саморегуляції, соціальної взаємодії, конструктивного спілкування і відповідального ставлення до власної поведінки. У процесі реалізації програми використовувалися психоосвітні, тренінгові, арт-терапевтичні, ігрові та комунікативні методи роботи, адаптовані до особливостей когнітивного розвитку юнаків з інтелектуальними порушеннями.

Аналіз результатів формувального експерименту засвідчив позитивну динаміку більшості досліджуваних показників в експериментальній групі. Встановлено суттєве зниження рівня тривожності (з 62 % до 46 %), імпульсивності (з 50 % до 37 %), агресивності (з 50 % до 35 %), асоціальності (з 45 % до 24 %), невпевненості в собі (з 60 % до 40 %), замкнутості (з 35 % до 16 %) та естетичної нечутливості (з 45 % до 28 %). Натомість у контрольній групі зафіксовано лише незначні зміни або їх повну відсутність, що свідчить

про недостатність природного вікового розвитку для подолання виявлених психологічних труднощів без спеціально організованого корекційного впливу.

Найбільш виражені позитивні зміни спостерігалися за показниками асоціальності, невпевненості та замкнутості. Це свідчить про те, що проведена робота сприяла покращенню соціальної адаптації учасників, розширенню їхніх комунікативних можливостей, підвищенню самооцінки та формуванню більш конструктивних способів взаємодії з оточенням. Водночас зниження рівня тривожності, агресивності та імпульсивності вказує на підвищення здатності до емоційної саморегуляції та контролю власної поведінки.

Результати статистичної обробки даних із використанням критерію хі-квадрат Пірсона підтвердили наявність достовірних відмінностей між показниками експериментальної та контрольної груп після завершення корекційної роботи. Це дозволяє стверджувати, що виявлені позитивні зміни є наслідком цілеспрямованого психокорекційного впливу, а не випадкових коливань показників.

Отримані результати підтверджують ефективність розробленої програми психологічної корекції та свідчать про можливість її використання у практичній діяльності психологів, педагогів, соціальних працівників та фахівців інклюзивно-ресурсних центрів. Реалізація подібних програм сприяє не лише профілактиці адиктивної поведінки, а й загальному особистісному розвитку юнаків з інтелектуальними порушеннями, підвищенню рівня їхньої соціальної компетентності, психологічного благополуччя та успішної інтеграції в суспільство.

Таким чином, результати формувального експерименту підтвердили висунуту гіпотезу дослідження та довели, що цілеспрямована психокорекційна робота є ефективним засобом зниження індивідуально-психологічних передумов адиктивної поведінки у юнаків з інтелектуальними порушеннями. Це створює підґрунтя для подальшого вдосконалення профілактичних і корекційно-розвивальних програм, спрямованих на

збереження психічного здоров'я та попередження різних форм залежної поведінки в зазначеній категорії молоді.

ВИСНОВКИ

1. На основі аналізу наукової літератури встановлено, що адиктивна поведінка є однією з найактуальніших соціально-психологічних проблем сучасності, яка характеризується прагненням особистості до зміни психічного стану шляхом вживання психоактивних речовин або залучення до певних форм залежної активності. Формування адиктивної поведінки зумовлюється комплексом біологічних, соціальних та психологічних чинників. Особливу роль у її виникненні відіграють індивідуально-психологічні особливості особистості, зокрема підвищена тривожність, імпульсивність, агресивність, невпевненість у собі, соціальна дезадаптація, емоційна нестійкість та недостатній розвиток навичок саморегуляції.

2. Теоретичний аналіз проблеми дозволив визначити, що юнаки з інтелектуальними порушеннями належать до групи підвищеного ризику щодо виникнення різних форм адиктивної поведінки. Це пов'язано з особливостями їхнього психічного розвитку, недостатньою сформованістю критичного мислення, труднощами соціальної адаптації, підвищеною навіюваністю, обмеженими можливостями конструктивного подолання життєвих труднощів та недостатнім рівнем розвитку соціальних компетентностей. У зв'язку з цим проблема психологічної профілактики та корекції адиктивної поведінки серед цієї категорії молоді набуває особливого значення.

3. У процесі емпіричного дослідження було виявлено, що значна частина юнаків з інтелектуальними порушеннями характеризується наявністю психологічних особливостей, які можуть виступати передумовами формування адиктивної поведінки. Серед них найбільш поширеними виявилися високий рівень тривожності, невпевненість у власних можливостях, імпульсивність, агресивність, замкнутість, асоціальні тенденції та недостатній розвиток емоційно-ціннісної сфери. Отримані результати підтвердили необхідність здійснення цілеспрямованої психокорекційної роботи з даною категорією молоді.

4. На основі результатів констатувального експерименту було розроблено та впроваджено програму психологічної корекції індивідуально-психологічних передумов адиктивної поведінки юнаків з інтелектуальними порушеннями. Програма включала комплекс психоосвітніх, тренінгових, арт-терапевтичних, комунікативних та розвивальних вправ, спрямованих на підвищення рівня самопізнання, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування позитивної самооцінки, удосконалення міжособистісної взаємодії та профілактику ризикованих форм поведінки.

5. Результати формувального експерименту підтвердили ефективність запропонованої корекційної програми. Після завершення психокорекційної роботи в експериментальній групі було зафіксовано суттєве зниження рівня тривожності, імпульсивності, агресивності, асоціальності, невпевненості в собі, замкнутості та естетичної нечутливості. Найбільш виражені позитивні зміни відбулися за показниками асоціальності, невпевненості в собі та замкнутості. У контрольній групі аналогічні зміни були незначними або взагалі не спостерігалися.

6. Статистичний аналіз результатів із застосуванням критерію хі-квадрат Пірсона засвідчив достовірність виявлених змін та підтвердив ефективність реалізованого психологічного впливу. Це дає підстави стверджувати, що позитивна динаміка досліджуваних показників є результатом цілеспрямованої корекційної роботи, а не випадкових змін у поведінці чи особистісному розвитку учасників дослідження.

7. Проведене дослідження підтвердило висунуту гіпотезу про те, що спеціально організована психокорекційна програма сприяє зниженню рівня індивідуально-психологічних передумов адиктивної поведінки у юнаків з інтелектуальними порушеннями та забезпечує позитивні зміни в їхній емоційній, поведінковій та соціальній сферах.

Отже, результати дослідження свідчать про доцільність і практичну значущість впровадження комплексних програм психологічної профілактики та корекції адиктивної поведінки серед юнаків з інтелектуальними

порушеннями. Запропонована програма може бути використана у діяльності практичних психологів, соціальних педагогів, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, спеціальних закладів освіти та центрів соціально-психологічної підтримки молоді. Перспективи подальших наукових досліджень вбачаються у вивченні довготривалого впливу корекційних програм на профілактику різних форм залежної поведінки та розробленні комплексних моделей психологічного супроводу осіб з інтелектуальними порушеннями на різних етапах їхнього життєвого шляху.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анохіна І. П. Біологічні механізми залежності від психоактивних речовин. *Запитання наркології*. 1995 № 2. С. 27-31.
2. Безпалько О. В., Капська А. Й., Вайнола Р. Х. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи : модульний курс дистанційного навчання / заг. ред. А. Й. Капської. Київ : ДЦССМ, 2002. 164 с.
3. Бурмака Н. П. Психологічні чинники формування алкогольної адиктивної поведінки у підлітків та юнацтва : автореф. дис. ...к-та псих. наук : 19.00.04 / Київський національний університет. Київ, 2003. 18 с.
4. Гаврилов О. В. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі :
5. навч. посіб. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2009. 308 с.
6. Гуртова І. В. Особливості структурної організації та функціонування uzалежненої особистості : автореф.дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / Харківський національний університет ім. В. Н. Каразіна. Харків, 2010. 19 с.
7. Душка А. Л. Психоемоційні стани батьків дітей з психофізичними відхиленнями: концептуалізація, діагностика і корекція : автореф. дис. ... док. псих. наук : 19.00.08 / Одеський національний університет імені І. І. Мечникова. Київ, 2016. 44 с.
8. Завацька Н. Є. Дослідження адаптаційного потенціалу особистості.
9. *Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія : Психологія*. 2003. № 599. С. 98-101.
- 10.Золотова Г. Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки студентів (на прикладі навчальних закладів I-II рівня акредитації) : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Луган. нац. пед. ун-т ім. Т. Шевченка. Луганськ, 2006. 20 с.
- 11.Іваненко А. С. Формування уявлень про майбутню сім'ю у розумово відсталих підлітків : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.08 / НПУ ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2016. 22 с.

- 12.Карпенко З. С. Експресивна психотехніка для дітей. К. : НПЦ Перспектива. 1997. 96 с.
- 13.Клименко І. С. Особливості діагностики та корекції розвитку дітей молодшого шкільного віку з психоорганічним синдромом : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08 / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2016. 20 с.
- 14.Коваленко В. Є. Освітнє середовище як чинник емоційного
- 15.розвитку розумово відсталих молодших школярів : автореферат дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08 / Нац пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2014. 20 с.
- 16.Коган О. В. Медико-педагогічні аспекти профілактики
- 17.наркотизації у дітей та підлітків з вадами інтелекту. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків, 2003. № 13. С. 42-46.
- 18.Концепція реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002—2010 роки. URL : <https://ips.ligazakon.net/document/KR020026>
- 19.Корець А. М. Психологічні чинники зародження алкоголізму та наркоманії підлітків. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ, 2013. № 23. С. 340-343.
- 20.Корець А. М. Соціально-медичні особливості адиктивних станів молоді. *Науковий часопис НПУ імені М.П.Драгоманова. Серія 19*.
- 21.*Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. Київ, 2013. № 22. С. 352356.
- 22.Корнієнко І. О. Методологічні засади профілактики алкоголізму в загальноосвітній школі. *Науково-методичні засади діяльності психологічної школи : навч.-метод. посібн. в 2 т. / ред. В. Г. Панка, І.І. Цушка*. Київ : Нікацентр, 2005. Т. 2. С. 5-19.
- 23.Ларченко М.О. Моделі залежної поведінки та пов'язані з ними фактори кримінологічного ризику. *Юридичний науковий електронний журнал*. № 4. 2020. С. 256–259. doi: <https://doi.org/10.32782/2524-0374/20204/62>

- 24.Лисенко І. П. Особливості розумової діяльності хворих на алкоголізм в різних стадіях та психопатологічних станах. *Збірник наукових праць «Психологія»*. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2000. Вип. 1(8). С. 73-79.
- 25.Литвиненко В. І. Партнерські відносини — показник професійної майстерності психіатра. *История Сабуровой дачи. Успехи психиатрии, неврологии, нейрохирургии и наркологии*. Харків, 1996. № 15. Т. 3. С. 261–262.
- 26.Лушин П. В. Психологія особистісного змінювання : автореф.
- 27.дис. ... докт. психол. наук : 19.00.01 / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2003. 30 с.
- 28.Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки : навч. посіб. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.
- 29.Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. Основи дитячої патопсихології : навч. посіб. Київ : Перун, 1996. 464 с.
- 30.Максимова Н. Ю., Толстоухова С. В. Соціально-психологічні аспекти профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді. К. : Перун, 2000. 198 с.
- 31.Мельниченко В. С. Формування саморегуляції агресивної поведінки підлітків з порушеннями розумового розвитку : автореф. дис...кан.псих.наук : 19.00.08 / Інститут соціальної педагогіки Національної академії педагогічних наук. Київ, 2016. 19 с.
- 32.Мозгова Г. П. Психосоматичні захворювання у дітей та підлітків. Діагностика та реабілітація : монографія. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2009. 261 с.
- 33.Наркологія : нац. підруч. / ред. І. К. Сосіна, Ю. Ф. Чуєва. Харків
- 34.: Колегіум, 2014. 1500 с.
- 35.Новиков О. В. Стратегіальний підхід у розвитку творчого мислення дітей молодшого підліткового віку. *Науково-практичний журнал Південного наукового Центру НАПН України. Педагогіка та психологія. Тематичний*

- специвипуск: «Когнітивні процеси та творчість». Одеса, 2011. № 9. С. 187–192.
36. Панок В. Г. Організація антинаркотичної профілактичної роботи в навчальних закладах. Науково-методичні засади діяльності психологічної школи : навч.-метод. посібник в 2 т. За заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Цушка. Київ : Нікацентр, 2005. Т. 2. С. 19-33.
 38. Парафіян А. М. Тривожність у дітей і підлітків: психологічна природа та вікова динаміка. Москва: Московск. психолого-соц. центр. ін-т; Воронеж : Изд-во НВО «МОДЕК», 2000. 196 с.
 39. Пилипенко О. І. Метод арт-терапії в соціально-педагогічній роботі. *Проблеми педагогічних технологій*. Волинський Академічний Дім, 2003. Випуск 1. С. 78-92.
 40. Пилипенко О. І. Методологічні підходи до соціальної роботи з групами ризику. Сучасна соціологічна парадигма. МАУП, 2000. С. 76-80.
 41. Пов'якель Н. І. Психологія конфлікту: теорія і сучасна практика : навчальний посібник. К. : ВД «Професіонал», 2007. 416 с.
 42. Пріб Г.А. Соціально-психологічні особливості формування самосвідомості підлітків з адиктивною поведінкою у конфліктних родинах. *Psychological journal*. Volume 5. Issue 12. 2019. PP. 182–193. doi: <https://doi.org/10.31108/1.2019.5.12>
 43. Про попередження вживання учнями алкогольних напоїв : Метод. Лист Міністерства освіти і науки України від 08.11.2004 р. № 1/9 – 560.
 44. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді : Навчально-методичний посібник / Під ред. В. В. Бурлаки. Київ : Герб, 2008. 224 с.
 45. Психологія адиктивної поведінки : Навчально-методичний комплекс для студентів зі спеціальності «Психологія». Укладачі : Кочарян О. С., Фролова Є. В. Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2010. 24 с.
 46. Романенко О. В. Чинники схильності до правопорушень в осіб з вадами психічного розвитку. *Юридична психологія*. К. : НАВС. 2017.
 47. №1(20). С. 67-77.

- 48.Руденко Л. М. Основні підходи до психокорекції агресивної поведінки у розумово відсталих дітей. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2013. Вип. 23. С. 379-384.
- 49.Савчук О. В. Моніторинг ставлення підлітків до наркоживання як засіб профілактики адиктивної поведінки. *Проблеми девіантної поведінки: історія, теорія, практика* : матеріали Всеукраїнської науковопрактичної конференції (25-27 листопада 2002 р.) К. : Мілленіум, 2002. С. 386-387.
- 50.Савчук О. В. Порушення функціонування мотиваційної сфери як одна з детермінант адиктивної поведінки. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. К., 2005. Т. 7. Вип. 1. С. 272-278.
- 51.Самоукіна Н. В. Психологія та педагогіка професійної діяльності. Москва, 1999. 351 с.
- 52.Свідовська В.В. Адиктивна поведінка підлітків як проблема наукового дослідження. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 6. С. 108-114. doi: <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-16>
- 53.Сідун О. Ю. Психологічні механізми виникнення uzалежнених форм поведінки в юнацькому віці. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент*. Київ : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2010. Вип. 2. С. 150-160.
- 54.Славіна Н. С. Мельник Л. П. Психологічне дослідження підлітків з девіантною поведінкою. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання у підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*. 2013. Вип. 35. С. 58-61. .
- 55.Супрун, М.О., Супрун, Д. М. Девіантна поведінка підлітків (соціально-педагогічний аспект). *Науковий вісник Інституту кримінальновиконавчої служби*. 3 (7). с. 141-149.
- 56.Терніченко А. С. Первинна профілактика наркоманії серед підлітків. Науково-методичні засади діяльності психологічної школи : навч.метод. Посібник : В 2 т. За заг. ред. В. Г. Панка, І .І. Цушка. К. : Ніка-центр, 2005. Т. 2. С. 33-62

- 57.Тіунова А. О. Психодіагностика та психокорекція порушень
- 58.образу тіла у підлітків : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.08 / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ, 2016. 19 с.
- 59.Фомічова Л. І. Рушійні сили розвитку інтелекту. *Українське дошкілля*. Умань : УДП ім.П. Г. Тичини, 1997. Т. 3. С. 16-21.
- 60.Формування навичок здорового способу життя у дітей та підлітків: За проектом «Діалог» : Навч.-метод. посібник. О. В. Вінда, О. П. Коструб, І. Г. Сомова, Н. О. Березіна, М. М. Галябарник,
- 61.С. В. Кириленко. 3-те вид., перероб. і доп. К., 2004. 284 с.
- 62.Шульженко Д. І. Реалізація ідей І. Г. Єременка в корекційній дошкільній педагогіці. *Збірник наукових праць «Психологія та педагогіка: спеціальні»*. К., 2003. Книга 1. С. 73-76.
- 63.Agarwal D. P., Goedde H. W. Alcohol metabolism, alcohol intolerance, and alcoholism. Berlin : Springer-Verlag, 1990.
- 64.Becker G. S., Murphy K. M. A theory of rational addiction. *Journal of Political Economy*. 1988. Vol. 96. P. 675-700.
- 65.Blatt S. J., Berman W., Bloom-Feshback S., Sugarman A., Wilber C., Kleber H. Psychological assessment of psychopathology in opiate addicts. *Journal of New Mental Disorders*. 1984. Vol. 172. P. 156-165.
- 66.Fairbairn W. Observations in defence of the object-relations theory of the personality. *British Journal of Medical Psychology*. 1955. (June). № 28 (2-3). P. 144-156.
- 67.<http://provse.te.ua/2011/07/myhajlo-holovko-alkoholizacija-ukrajinyce-strashnyj-konvejer-znyschennja-naciji/>
- 68.Janov A. The new primal scream: Primal therapy 20 years on. Chicago, 1991. 432 p.
- 69.Khantzian E. J. A contemporary psychodynamic approach to drug abuse treatment. *American Journal of Drug & Alcohol Abuse*. 1986. Vol. 12. N 3. P. 213-222.
- 70.Peele S., Brodsky A. Love and Addiction. N. Y, 1975.