

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет психолого-педагогічний
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

Мірошник З.М.

« ____ » _____ 2023 р.

Реєстраційний № _____

« ____ » _____ 2023 р.

ПРОФІЛАКТИКА
АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

Кваліфікаційна робота
студентки групи ЗПП-19
ступінь вищої освіти бакалавр
спеціальності 053 Психологія
Тітяєвої Світлани Олександрівни

Керівник
кандидат психологічних наук, доцент
Шаповал І.М.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

Члени ЕК _____

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, **Тітяєва Світлана Олександрівна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно і не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Тітяєва С.О.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ ТА ЇЇ ПРОФІЛАКТИКИ	6
1.1. Фактори ризику та види адиктивної поведінки у підлітків	6
1.2. Огляд психологічних заходів профілактики адиктивної поведінки у підлітків.....	10
Висновки до розділу 1	12
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ.....	13
2.1. Процедура та результати діагностичного дослідження	13
2.3. Рекомендації щодо профілактики адиктивної поведінки підлітків.....	16
Висновки до розділу 2	20
ВИСНОВКИ.....	21
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	23
ДОДАТКИ.....	26

ВСТУП

Актуальність теми. Адитивна поведінка підлітків – це непростий виклик у сучасному світі. Вона є однією зі значних проблем сучасного життя, а система психологічних заходів з профілактики адитивної поведінки у підлітків є надзвичайно важливою теоретичною і практичною темою сьогодення. Підлітковий вік є кризовим періодом розвитку, коли особистість піддається високому ризику формування адитивної поведінки, що може мати довготривалі негативні наслідки для її життя. Зловживання психоактивними речовинами, інтернет-залежність та інші види адитивної поведінки стають все більш поширеними серед підлітків в останні роки, що актуалізує необхідність в ефективних профілактичних заходах. Профілактика адитивної поведінки в підлітковому віці має важливе значення щодо збереження здоров'я та зниження ризику негативних наслідків: академічна неуспішність, соціальна ізоляція, проблеми з психічним здоров'ям і злочинна поведінка.

Актуальність цієї теми виходить за рамки індивідуального рівня і включає в себе суспільні та економічні витрати, пов'язані із залежністю. Профілактика залежності може зменшити навантаження на систему охорони здоров'я, знизити рівень злочинності, сприяти зміцненню психічного здоров'я молодого покоління, підвищити рівень працездатності, продуктивності і рівень життя населення. Тому розробка та впровадження ефективних психологічних заходів з профілактики адитивної поведінки у підлітків мають вирішальне значення для благополуччя окремих осіб, сімей та суспільства в цілому.

Метою дослідження є розробка та впровадження ефективних стратегій та інтервенцій, спрямованих на попередження або зменшення адитивної поведінки серед підлітків. Це включає визначення факторів ризику та захисних факторів, пов'язаних з адитивною поведінкою, розробку науково

обґрунтованих інтервенцій та оцінку ефективності цих інтервенцій в реальних умовах.

Для досягнення поставленої мети в роботі необхідно вирішити наступні **завдання:**

- охарактеризувати фактори ризику та види адитивної поведінки у підлітків;
- здійснити огляд психологічних заходів профілактики адитивної поведінки у підлітків;
- здійснити емпіричне дослідження актуального стану поведінки підлітків;
- визначити напрями психологічних заходів з профілактики адитивної поведінки у підлітків.

Об'єктом дослідження є адиктивна поведінка підлітків.

Предметом дослідження є особливості профілактичного втручання щодо запобігання адиктивної поведінки підлітків.

Методи та методика дослідження. *Теоретичні:* аналіз психологічної літератури з проблематики адиктивної поведінки підлітків; *емпіричні:* анкетування, інтерв'ю.

Експериментальна база дослідження. Дослідження проводилося на базі Криворізької гімназії №29 Криворізької міської ради і охопило 50 підлітків віком 12-17 років.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ

АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ ТА ЇЇ ПРОФІЛАКТИКИ

1.1. Фактори ризику та види адиктивної поведінки у підлітків

Підлітковий вік – це час значних змін і розвитку, як фізичного, психологічного так і емоційного. На цьому етапі життя підлітки можуть експериментувати з новою поведінкою та досвідом, прагнучи утвердити свою ідентичність й незалежність. Хоча багато з цього досвіду може бути позитивним і здоровим, проте деякі підлітки можуть вдаватися до адиктивної поведінки, яка може мати довгострокові наслідки.

Термін «адикція» походить від англійського «addiction» – схильність, згубна звичка, залежність й у нашій країні вживається поряд з ним синонім – залежність. У кінці ХХ ст. у вітчизняній науковій літературі закріпився термін «адиктивна поведінка», під яким розумілося зловживання різними речовинами, алкоголем, тютюнопалінням до того, що від них сформується залежність. Згодом цей термін уточнився, розширився і став розглядатися як вид саморуйнівної поведінки.

Залежність – це складний стан, який включає фізичну та психологічну залежність від речовини або поведінки [6]. Вона може вражати людей різного віку, але підлітки особливо вразливі через численні різнобічні зміни та тиск, з якими вони стикаються в цей період свого життя. Ми розглянемо фактори ризику та типи адиктивної поведінки, які можуть впливати на підлітків, окреслимо генетичні, середовищні та психологічні фактори, які можуть сприяти виникненню залежності, а також різні види адиктивної поведінки, до яких можуть вдаватися підлітки, зокрема зловживання психоактивними речовинами, захоплення азартними іграми, інтернет-залежність, розлади харчової поведінки та самоушкодження [15].

Адиктивна поведінка – це складне явище, яке може бути наслідком цілого ряду факторів. Оскільки, підлітковий вік – це час значного зростання та розвитку, як фізичного, так і емоційного. Однак це також час, коли багато підлітків експериментують з наркотиками, алкоголем, різними видами діяльності, що відволікають їх від рутини чи непривабливої дійсності, покращують самопочуття або надають змогу отримати особливе задоволення та можуть спричинити певний вид поведінки і потенційно можуть викликати залежність.

Залежність – це складний стан, який може бути наслідком різних факторів, включаючи генетичні, екологічні та психологічні впливи [6].

Генетика може відігравати значну роль у розвитку адиктивної поведінки, в тому числі у підлітків. Дослідження показали, що залежність має генетичну складову, а це означає, що люди, які мають сімейний анамнез залежності, можуть мати вищий ризик розвитку адиктивної поведінки [34]. Одним із прикладів дослідження, яке підтверджує роль генетики в залежності, є науковий проект, проведений Інститутом психіатрії в Києві. У дослідженні вивчалася поширеність генетичних факторів серед осіб з розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин. Дослідники виявили, що значна частка осіб з розладами внаслідок вживання психоактивних речовин мали сімейний анамнез залежності, що дозволяє припустити, що генетичні фактори відіграють певну роль у розвитку залежності у підлітків.

Важливо зазначити, що генетичні фактори самі по собі не зумовлюють розвитку адиктивної поведінки у підлітків. Фактори навколишнього середовища, такі як тиск з боку однолітків та травми, також можуть відігравати важливу роль у розвитку адикції. Дослідження показали, що тиск з боку однолітків може мати потужний вплив на поведінку підлітків. Підлітки можуть відчувати тиск з боку однолітків, щоб відповідати їхній поведінці, щоб бути прийнятими. Тому комплексний підхід до профілактики та лікування залежності у підлітків повинен враховувати як генетичні, так і середовищні фактори [12].

Фактором ризику виникнення адитивної поведінки підлітків може бути *психологічна травма* [17]. Підлітки, які пережили, наприклад, жорстоке поводження або нехтування, можуть вдаватися до адиктивної поведінки як способу подолання труднощів, як способу впоратися з болем і стражданнями, пов'язаними з пережитим.

Підлітки з *проблемами психічного здоров'я* [6], такими як тривога або депресія, можуть використовувати адиктивні речовини або поведінку для самолікування. Підлітки з психічними розладами можуть вживати наркотики або алкоголь, щоб впоратися зі своїми симптомами або втекти від негативних почуттів.

Підлітки, яким *бракує батьківського нагляду* [2] або настанов, можуть бути більш схильними до адиктивної поведінки. Батьки відіграють вирішальну роль у формуванні поведінки та світогляду своїх дітей. Підлітки, яким бракує батьківського нагляду, можуть відчувати себе більш вільними у виборі ризикованої або адиктивної поведінки, не боячись наслідків.

Важливо зазначити, що ці фактори ризику однозначно не зумовлюють факт, що у підлітка розвинеться адиктивна поведінка. Однак розуміння цих факторів може допомогти батькам, педагогам, психологам і медичним працівникам виявити підлітків, які можуть мати підвищений ризик розвитку залежності, і надати їм відповідну підтримку та втручання.

Розглянемо види адиктивної поведінки у підлітків. С. Довбня звертає увагу на те, що адиктивна поведінка має свої специфічні особливості і вияви, і вони не є рівнозначні за своїми наслідками, але всі вони мають типовий механізм розвитку і закріплення [5]. Відповідно до факторів які впливають на формування адиктивної поведінки, підлітки починають шукати шлях адиктивної реалізації – адитивного агента чи емоційний компонент, який змінює психічний стан, за допомогою яких можна періодично чи тимчасово заглиблюватись в інший альтернативний стан. Тож, адиктивна поведінка підлітків характеризується наявністю непереборних потреб у зміні свого психічного стану за допомогою адиктивного агента (психоактивних речовин

чи видів активності), виникає на основі комплексу факторів, які ми розглянули вище.

Викоремлюються такі види адитивної поведінки:

- хімічні адикції – токсикоманія, наркозалежність, алкогольна залежність, паління, залежність від ліків;
- нехімічні адикції – ігрова залежність (гемблінг), комп'ютерна адикція, сексуальні адикції, трудоголізм;
- проміжні форми адикції – порушення харчової поведінки (анорексія, булімія), релігійна деструктивна поведінка, нездорове захоплення літературою у стилі фентезі [15].

Важливо зазначити, що адиктивна поведінка може мати значний негативний вплив на фізичне та психічне здоров'я підлітка, а також на його стосунки, успішність у навчанні та перспективи на майбутнє. Так, розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин (наркотиків або алкоголю) [9], можуть мати значний негативний вплив на фізичне та психічне здоров'я підлітка. Підлітки, які вживають психоактивні речовини, мають підвищений ризик розвитку залежності та інших проблем зі здоров'ям у подальшому житті. Ігроманія [22] – це поведінкова залежність, яка полягає в надмірному і нав'язливому використанні азартних ігор і призводить до фінансових проблеми та труднощів у стосунках. Інтернет-залежність – це тип поведінкової залежності, що передбачає надмірне і нав'язливе використання Інтернету, включаючи соціальні мережі, ігри та інші види діяльності в Інтернеті. Підлітки, які надмірно користуються Інтернетом, можуть зазнавати негативних наслідків, таких як погіршення успішності та соціальна ізоляція. Розлади харчової поведінки можуть мати значний негативний вплив на фізичне та психічне здоров'я підлітка (погане самопочуття та низька самооцінка). Сексуальна залежність може спричинити підвищений ризик інфекцій, що передаються статевим шляхом, та труднощі у стосунках [3].

Отже, розуміючи фактори ризику та типи адиктивної поведінки підлітків, ми можемо працювати над профілактикою, попередженням та

усуненням залежностей серед підлітків. Раннє втручання та профілактика можуть мати вирішальне значення для подолання адиктивної поведінки підлітків та сприяння їхньому здоровому розвитку. Важливо, щоб батьки, педагоги, психологи та медичні працівники знали про ознаки залежності у підлітків, а також надавали підтримку та ресурси тим, хто перебуває у скрутному становищі.

1.2. Огляд психологічних заходів профілактики адиктивної поведінки у підлітків

Адитивна поведінка серед підлітків стала серйозною проблемою громадського здоров'я в усьому світі. Вживання психоактивних речовин, проблемне використання Інтернету, азартні ігри та інші види адиктивної поведінки можуть мати серйозні негативні наслідки для фізичного та психічного здоров'я молодих людей. Тому для зменшення поширеності та негативних наслідків адитивної поведінки серед підлітків необхідні ефективні профілактичні заходи.

Ефективність психологічних заходів для профілактики адитивної поведінки у підлітків широко вивчена і задокументована. Численні дослідження показали, що психологічні втручання можуть значно знизити ймовірність виникнення адитивної поведінки у підлітків. Ці втручання можуть здійснюватися в різних умовах, включаючи школи, заклади охорони здоров'я та програми на рівні громади.

Одним із прикладів успішної шкільної профілактичної програми є програма «Навчання життєвим навичкам» (LST) [19], спрямована на зниження рівня вживання наркотиків, покращення психічного здоров'я та підвищення академічної успішності підлітків. Програма включає комплексний навчальний план, який навчає навичкам прийняття рішень, комунікації та управління стресом, а також соціальним навичкам для побудови позитивних стосунків. Ще однією ефективною програмою є Програма зміцнення сім'ї (ПЗС) [7; 10],

яка залучає як батьків, так і підлітків до серії інтерактивних групових занять. Програма спрямована на покращення сімейної комунікації, батьківських навичок та навичок подолання труднощів у підлітків, і було доведено, що вона знижує рівень вживання психоактивних речовин та інших видів ризикованої поведінки серед підлітків.

Незважаючи на продемонстровану ефективність психологічних інтервенцій для профілактики адитивної поведінки серед підлітків, існує кілька потенційних бар'єрів для їх впровадження. До таких бар'єрів можна віднести такі.

Відсутність доступу. Багато підлітків можуть не мати доступу до психологічних втручань через фінансові або географічні бар'єри, або через те, що у них немає направлення від медичного працівника. *Стигматизація.* Підлітки можуть неохоче звертатися по допомогу з приводу адиктивної поведінки через стигму, пов'язану з психічними розладами та вживанням психоактивних речовин. *Опір втручанням.* Підлітки можуть чинити опір і не брати повної участі у втручанні. *Обмеженість ресурсів.* Ресурси охорони психічного здоров'я можуть бути обмеженими в деяких сферах, що може обмежувати доступність та ефективність психологічних втручань [18].

Для подолання цих бар'єрів можна використовувати такі стратегії:

Розширення доступу. Цього можна досягти за допомогою телемедичних послуг або шляхом збільшення фінансування послуг з охорони психічного здоров'я. *Освіта та обізнаність,* що може допомогти зменшити стигму та заохотити підлітків звертатися з допомогою. *Індивідуалізовані втручання.* Реалізація допомоги, адаптованої до індивідуальних потреб підлітка, щоб підвищити його залученість і зменшити опір лікуванню. *Співпраця та обмін ресурсами.* Співпраця між фахівцями та організаціями у сфері психічного здоров'я може сприяти найбільш ефективному використанню обмежених ресурсів та підвищенню доступності психологічних втручань [18].

Загалом, незважаючи на те, що існують потенційні бар'єри щодо профілактики адиктивної поведінки серед підлітків, можна використовувати стратегії для подолання цих бар'єрів і підвищення ефективності цих втручань.

Висновки до розділу 1

Отже, теоретичні аспекти системи психологічних заходів профілактики адиктивної поведінки у підлітків є цінним підґрунтям для розуміння факторів, що сприяють виникненню адиктивної поведінки, та підходів, які можуть бути використані для її профілактики.

Існують такі фактори, що зумовлюють ризик виникнення адиктивної поведінки підлітків: психологічні (висока вразливість підліткового віку щодо виникнення й утворення адиктивної поведінки; генетичні фактори, що зумовлюють велику частку розладів; психотравми, що впливають на психічний та емоційний стан; проблеми з психічним здоров'ям, що сприяли самолікуванню чи поштовху до використання адиктивних речовин) та соціальні (тиск однолітків з адиктивною поведінкою; наявність та доступність адиктивних речовин; відсутність батьківського нагляду; нездатність соціальних інститутів забезпечити успішну соціалізацію особистості в умовах трансформаційних процесів, що відбуваються у нашій країні; недостатньо високий рівень психологічної компетентності більшості населення).

Розуміння та урахування соціально-психологічних факторів ризику виникнення адиктивної поведінки підлітків є основою роботи щодо її профілактики. Крім того, для розробки та впровадження ефективних психологічних заходів необхідний спільний підхід із залученням психологів, педагогів, батьків та інших фахівців.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

2.1. Процедура та результати діагностичного дослідження

Підлітковий вік є вирішальним етапом у розвитку людини, що характеризується значними фізичними, психологічними та емоційними змінами. На жаль, цей період також характеризується підвищеною схильністю до експериментів та ризикованої поведінки, такої як зловживання психоактивними речовинами, азартні ігри та надмірне використання технологій. Негативні наслідки адитивної поведінки серед підлітків широко задокументовані, включаючи академічну неуспішність, проблеми з психічним здоров'ям та соціальну ізоляцію. Тому існує потреба в ефективних профілактичних стратегіях для зменшення цих ризиків.

Мета цього дослідження – отримати краще розуміння поширеності адитивної поведінки серед підлітків у школі. Розуміючи поширеність та фактори ризику адитивної поведінки серед підлітків, ми можемо розробити цілеспрямовані профілактичні програми та втручання, які допоможуть пом'якшити негативні наслідки такої поведінки та сприятимуть здоровому розвитку нашої молоді.

Метод збору даних включає опитування та інтерв'ю. Опитування спрямоване на збір інформації про поточну поведінку підлітків, включаючи вживання психоактивних речовин та інші види адитивної поведінки, а також про їхнє ставлення та переконання щодо такої поведінки. Інтерв'ю ми використовували для збору більш глибокої інформації про досвід підлітків.

Збір даних здійснювався за допомогою анкети, яку учні заповнювали самостійно. Анкета [25] (додаток 1) містила питання, пов'язані з демографічними даними, вживанням психоактивних речовин, використанням

Інтернету та мобільних телефонів, ігровою поведінкою та іншими видами адитивної поведінки.

У демографічному розділі анкети збиралася інформація про вік, стать, сімейний стан та академічну успішність. Розділ щодо вживання психоактивних речовин містив запитання про вживання алкоголю, тютюну та наркотиків, а також про вік, у якому учні вперше спробували ці речовини, частоту та кількість вживання.

Розділ про використання Інтернету та мобільних телефонів містив запитання про кількість часу, проведеного в Інтернеті та у мобільних телефонах, види діяльності, якими вони займаються, а також про будь-які негативні наслідки використання. Розділ про поведінку в азартних іграх містив запитання про види азартних ігор, частоту участі в них та будь-які негативні наслідки.

Нарешті, розділ, присвячений іншим видам адиктивної поведінки, містив запитання про такі види поведінки, як надмірне вживання їжі, фізичні вправи або шопінг, а також будь-які інші види поведінки, які могли вважатись адиктивними.

Опитування проводилося у звичайні шкільні години, учасникам було забезпечено конфіденційність та анонімність. Участь була добровільною, а інформована згода була отримана як від учнів, так і від їхніх батьків, законних опікунів.

Із 50 учнів, які взяли участь у дослідженні, 10% повідомили про проблемне використання Інтернету, 15% – про вживання алкоголю, 7% – про вживання тютюну та 3% – про вживання наркотиків. Найпоширенішою причиною вживання адиктивних речовин був тиск з боку однолітків.

Дослідження також виявило, що учні, які мали позитивні стосунки з батьками та брали участь у позакласних заходах, були менш схильні до адитивної поведінки. Учні з високим рівнем стресу та тривожності були більш схильні до адиктивної поведінки.

Крім того, дослідження виявило, що учні, які отримали інформацію про небезпеку адитивної поведінки, більш схильні робити здоровий вибір і уникати адитивної поведінки. Результати дослідження свідчать про те, що профілактичні заходи, такі як просвіта, залучення батьків та позашкільні заходи, можуть бути ефективними для зниження рівня адитивної поведінки серед підлітків.

Інтерв'ю ми використовували для збору більш глибокої інформації про досвід підлітків, поставивши запитання: «Чи можеш ти описати час, коли ти відчував, що борешся з адитивною поведінкою? Якою була ситуація і як ти на неї відреагував? Як ти почувався під час та після цього досвіду?». Ми отримали такі відповіді.

40% учасників згадували, що вони боролися з адитивною поведінкою відвідуванням онлайн-ігор та мобільних додатків. Вони почували себе залежними від цих додатків та відчували сильне бажання проводити більше часу, граючи в ці ігри. У відповідь на цю ситуацію, вони намагалися обмежувати час, проведений граючи, але важко було контролювати себе та відмовлятися від гри.

30% учасників згадували, що вони боролися з адитивною поведінкою вживання алкоголю. Ситуацією, яка провокувала цю поведінку, можливо став вечір з друзями або вечірка з нагоди. Учасники почували себе нервовими та збудженими, тому вони вживали алкоголь, щоб заспокоїтися. Проте після того, як ефект від алкоголю спадав, вони відчували сильний розпач та жалість, тому намагалися уникати таких ситуацій в майбутньому.

20% учасників згадували, що вони боролися з адитивною поведінкою використання соціальних мереж. Вони проводили багато часу в соціальних мережах та відчували сильне бажання отримати більше лайків та коментарів на своїх публікаціях. Натомість вони намагалися шукати нові захоплення та зайнятості, які не були пов'язані зі шкідливими звичками. Деякі учасники навіть зазначили, що змінили своє оточення та знайшли нових друзів, які не пропагують шкідливу поведінку. В цілому, більшість учасників заявили, що з

часом їм вдалося здолати адиктивну поведінку і вони зараз відчувають себе краще фізично та емоційно (**Додаток Б**)

Отже, дослідження показало, що значна частина підлітків Криворізької гімназії № 29 має досвід адитивної поведінки, що свідчить про необхідність втручання та профілактичних програм. Дослідження також підкреслює важливість надання школами інформації про профілактику адитивної поведінки учням. Результати дослідження можуть бути використані для розробки та впровадження цільових інтервенцій з профілактики та зниження рівня адиктивної поведінки серед підлітків.

2.3. Рекомендації щодо профілактики адиктивної поведінки підлітків

Профілактика адиктивної поведінки у підлітків є складним питанням, яке потребує різнобічного підходу, в тому числі психологічних заходів, спрямованих на зменшення факторів ризику та на формування здорової поведінки, яка може допомогти запобігти виникненню залежності.

Розуміючи складну природу залежності та унікальні проблеми, з якими стикаються підлітки, можна працювати над профілактикою та запобіганням залежності серед цієї групи дітей. Завдяки ранньому втручання та належній підтримці ми можемо допомогти підліткам розвинути здорові механізми подолання та уникнути довгострокових наслідків адиктивної поведінки.

Профілактика та подолання адиктивної поведінки підлітків, пов'язаної з тиском з боку однолітків, може включати низку стратегій [17]. Один із підходів полягає в наданні освіти та підтримки, щоб допомогти підліткам розвинути стійкість і протистояти впливу тиску з боку однолітків. Це може включати навчання таким навичкам, як впевненість у собі та вирішення проблем, а також надання можливостей для позитивної соціальної взаємодії та розвитку здорових стратегій подолання труднощів.

Іншим підходом є сприяння розвитку позитивних стосунків з однолітками та мереж соціальної підтримки. Це може включати створення можливостей для підлітків брати участь у позитивних заходах зі своїми однолітками, таких як спорт, клуби дозвілля або волонтерська робота, школи лідерства, а також заохочення до відкритого спілкування та підтримання стосунків з родиною та іншими дорослими, які надають підтримку. Крім того, втручання, спрямовані на зменшення наявності та доступності адиктивних речовин, таких як алкоголь і наркотики, можуть допомогти зменшити вплив тиску з боку однолітків на підлітків. Це може включати впровадження політики та законів, які обмежують доступ до речовин, що викликають залежність, а також надання підтримки особам, які борються із залежністю [23].

Одним із найефективніших психологічних заходів профілактики адиктивної поведінки серед підлітків є просвіта, що здійснюється через різні канали, такі як шкільні профілактичні програми та курси підвищення кваліфікації для педагогів, просвітницькі кампанії в громаді та навчання батьків [13]. Інформування підлітків про ризики та наслідки адиктивної поведінки, а також навчання їх навичкам протистояти тиску з боку однолітків може допомогти запобігти виникненню залежності.

Шкільні профілактичні програми покликані надати інформацію про небезпеку зловживання психоактивними речовинами та залежності, а також навчити підлітків приймати здорові рішення та протистояти тиску з боку однолітків. Шкільні профілактичні програми можуть мати різні форми, наприклад, презентації в класі, групові дискусії та інтерактивні заходи, факультативні заняття, як складова варіативної частини навчального плану. Деякі програми також залучають батьків або інших членів громади, щоб забезпечити більш комплексний підхід.

Просвітницькі кампанії в громаді – ще один спосіб інформування підлітків про адиктивну поведінку [20]. Ці кампанії спрямовані на підвищення обізнаності про небезпеку залежності, а також на надання інформації про

ресурси та підтримку, доступні в громаді. Ці кампанії можуть включати соціальну рекламу, поширення інформації в соціальних мережах та громадські заходи, такі як тренінги чи семінари.

Просвітницька робота з батьками також є важливим компонентом інформування підлітків про адиктивну поведінку. Батьки можуть відігравати вирішальну роль у запобіганні залежності, забезпечуючи сприятливе середовище, встановлюючи чіткі очікування та межі, а також моделюючи здорову поведінку. Батьківська освіта може мати різні форми, наприклад, семінари, батьківські збори або групи батьківської підтримки.

Загалом, освіта є критично важливим компонентом у профілактиці адиктивної поведінки серед підлітків. Надаючи підліткам достовірну інформацію та навчаючи їх навичкам прийняття здорових рішень, ми можемо зменшити ймовірність виникнення адиктивної поведінки та сприяти формуванню здорової поведінки, яка може тривати все життя.

Ще одним психологічним заходом є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) [19]. КПТ може допомогти підліткам розвинути навички подолання труднощів, покращити процес прийняття рішень, впоратися зі стресом і тривогою, що сприятиме зниженню ризику розвитку адиктивної поведінки. Цей підхід також може допомогти підліткам, які вже борються із залежністю. КПТ – це форма психологічного втручання, яка виявилася ефективною у профілактиці та лікуванні адиктивної поведінки у підлітків, це короткострокова, цілеспрямована індивідуальна чи групова терапія, яка фокусується на зміні негативних стереотипів мислення та поведінки, що сприяють виникненню залежності. Психолог працює з підлітком над виявленням негативних моделей мислення та поведінки, які сприяють адиктивній поведінці, і навчає його навичкам подолання та стратегіям заміни цих моделей на більш позитивні.

Одним із ключових компонентів КПТ є когнітивна реструктуризація, яка передбачає виявлення та подолання негативних думок і переконань, що сприяють адиктивній поведінці. Наприклад, якщо підліток вважає, що

вживання наркотиків або алкоголю покращить його самопочуття, то через когнітивну реструктуризацію він може навчитися кидати виклик цьому переконанню і розвивати більш позитивні стратегії подолання проблеми. Іншим компонентом КПТ є поведінкова активація, яка передбачає залучення до позитивної (здорової) поведінки, що може знизити ризик виникнення залежності: фізичні вправи, хобі або спілкування з друзями, які не вживають наркотики чи алкоголь. КПТ також може передбачає тренування конструктивних навичок, наприклад, навчання управлінню стресом і тривогою, ефективному спілкуванню з однолітками та членами сім'ї. Загалом, КПТ є ефективним психологічним втручанням, яке може допомогти у профілактиці та лікуванні адиктивної поведінки у підлітків.

Сімейна терапія є ще одним важливим психологічним заходом профілактики адиктивної поведінки у підлітків. Сімейна терапія може допомогти зміцнити сімейні стосунки, покращити комунікацію, а також сприяти підтримці підлітків, які вже борються із залежністю, надаючи їм сприятливе середовище і допомагаючи вирішити основні проблеми [10; 26]. Такі впливи залучення до процесу лікування всієї родини, концентруються на усвідомленні того, як їхня власна поведінка може сприяти адиктивній поведінці підлітка. Сімейна терапія може включати різні методи, в тому числі когнітивно-поведінкові техніки, тренінги комунікативних навичок і стратегії вирішення проблем.

Нарешті, втручання на основі усвідомленості, такі як зменшення стресу на основі усвідомленості, можуть бути ефективними для профілактики адиктивної поведінки у підлітків. Ці втручання можуть допомогти підліткам впоратися зі стресом і тривогою, покращити емоційну регуляцію та сприяти самоусвідомленню – все це може допомогти знизити ймовірність розвитку адиктивної поведінки.

Отже, психологічні заходи є важливим компонентом профілактики адиктивної поведінки серед підлітків. За допомогою освіти, когнітивно-поведінкової терапії, сімейної терапії та втручань на основі усвідомленості ми

можемо зменшити фактори ризику, пов'язані із залежністю, та пропагувати здорову поведінку, яка може допомогти запобігти залежності.

Висновки до розділу 2

Діагностичне дослідження, проведене на базі Криворізької гімназії № 29, дозволило отримати цінну інформацію про поширеність адитивної поведінки серед підлітків. Результати показали, що існує потреба в ефективних психологічних заходах для профілактики адитивної поведінки підлітків, а когнітивно-поведінкова та сімейна терапія є двома ефективними інтервенціями в цьому відношенні.

Результати цього дослідження підкреслюють важливість впровадження науково обґрунтованих психологічних втручань для профілактики адитивної поведінки підлітків. Необхідно продовжувати дослідження та розробляти ефективні профілактичні заходи, які можна впроваджувати на різних рівнях, включаючи сім'ю, школу та громаду. Вкрай важливо продовжувати зусилля з профілактики та зниження поширеності адитивної поведінки серед підлітків для забезпечення здорового розвитку та благополуччя цієї групи населення.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі наведено теоретичне обґрунтування і визначено напрями практичної реалізації проблеми щодо профілактики адиктивної поведінки підлітків. Можемо зробити такі узагальнення і висновки.

Існують різні фактори ризику адиктивної поведінки підлітків, які включають генетичну схильність, сімейний анамнез, тиск однолітків, вплив навколишнього середовища та психологічні фактори. Крім того, підлітки можуть бути схильні до різних видів адиктивної поведінки, включаючи зловживання психоактивними речовинами, надмірне використання Інтернету та мобільних телефонів, азартні ігри та інші імпульсивні дії. Кожна з цих форм адиктивної поведінки складається відповідно до індивідуального соціально-психологічного контексту особистості та має відповідні наслідки на фізичне, психічне та соціальне благополуччя підлітків. Для вирішення цих проблем необхідний комплексний підхід щодо профілактики адиктивної поведінки.

В реалізації профілактичних програм можуть виникати певні бар'єри: обмежений доступ до ресурсів, стигма, пов'язана із залежністю, культурні та соціальні норми, а також недостатня поінформованість чи освіта. Для подолання цих бар'єрів необхідно впроваджувати такі стратегії, як підвищення обізнаності, забезпечення доступних і недорогих втручань, сприяння співпраці між різними зацікавленими сторонами та інтеграція профілактичних програм в освітні програми. Таким чином, вивчення факторів ризику та типів адиктивної поведінки підлітків має вирішальне значення для сприяння благополуччю та здоровому розвитку молодих людей.

Для отримання інформації про рівень поширеності, моделі та потенційні фактори ризику, пов'язані з адиктивною поведінкою підлітків було здійснено опитування, результати якого можуть бути використані для розробки та впровадження цільових профілактичних та інтервенційних програм.

Пропонуємо використовувати такі напрями роботи: когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), сімейна терапія та шкільні профілактичні програми.

Когнітивно-поведінкова терапія забезпечує можливість виявити та змінити негативні стереотипи мислення та поведінки, пов'язані з адиктивною поведінкою, на основі формування навичок подолання труднощів, оволодіння способами вирішення проблем. Це дозволить підліткам робити більш здоровий вибір і ефективно керувати потягом і тригерами. Сімейна терапія ґрунтується на залученні усіх учасників сімейної структури до профілактики та лікування адиктивної поведінки. Вона сприяє відкритому спілкуванню, зміцненню сімейних стосунків і вирішенню внутрішніх проблем, які можуть сприяти виникненню адиктивної поведінки. Шкільні профілактичні програми спрямовані на підвищення обізнаності, на створення сприятливого і здорового шкільного середовища, на навчання необхідним життєвим навичкам, на сприяння формуванню позитивних соціальних норм, на усунення факторів ризику. Однак важливо зазначити, що ефективність психологічних заходів зумовлюється індивідуальними особливостями підлітків, специфікою конкретного втручання, а також соціального контексту, в якому воно реалізується.

Центральним фактором успішності профілактичних заходів щодо адиктивної поведінки підлітків є раннє втручання та стратегії впливу, ефективність яких виявляється у зниженні та нівелюванні негативного впливу адиктивної поведінки на благополуччя підлітків. Впроваджуючи науково обґрунтовані психологічні заходи, ми можемо прагнути створити сприятливе середовище, яке пропагує здорову поведінку, знижує поширеність адиктивної поведінки та зміцнює загальний рівень психічного здоров'я і життєстійкості підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Балакірева О. М., Самосюк І. З. Особливості адиктивної поведінки у підлітків, які проживають у місті та сільській місцевості. *Український журнал прикладної психології*. 2015. №3. С. 12-20.
2. Бокша Т. І. Сімейна терапія як один із шляхів вирішення проблем підлітків з адиктивною поведінкою. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2015. №1(43), С. 133-138.
3. Вербицька І. О., Єгорова Т. В. Соціально-психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Полісся*. 2018. №2(14), С. 49-56.
4. Здоров'я підлітків. / World Health Organization. 2021. URL: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
5. Довбня С. В. Фактори ризику формування адиктивної поведінки у підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія Психологія. 2016. №2, С. 26-31.
6. Ємельянова О. Б., Толкунова І. В. Адиктивна поведінка у підлітків з девіантною поведінкою: клініко-психологічні особливості. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2018, №3(7). С. 167-172.
7. Квятковська І. В. Сімейна терапія у комплексному лікуванні дітей та підлітків з адиктивною поведінкою. *Медична психологія*. 2016. №4(20). С. 18-22.
8. Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-konceptsiyi-rozvit>
9. Корнієнко І. О. Методологічні засади профілактики алкоголізму в загальноосвітній школі. *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. 5-19.

10. Корнієнко І. В., Лесик Р. В. Сімейна терапія як спосіб попередження аддиктивної поведінки у підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2018. №42. С. 25-28.
11. Корольова О. В. Психологічні особливості формування аддиктивної поведінки у підлітків та шляхи її профілактики. *Педагогіка і психологія*. 2018. №1. С. 59-65.
12. Крижанівська Л. В., Руснак О. В. Особливості аддиктивної поведінки у підлітків з девіантною поведінкою. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія Психологія. 2019. Вип.63, С. 29-36.
13. Кузьменко Є., Чорна О. Шкільні профілактичні програми зменшення вживання наркотиків серед підлітків. *Український журнал педагогічних досліджень*. 2016. №4. С. 104-115.
14. Лісовська О. Профілактика вживання психоактивних речовин серед українських підлітків: Шкільний програмний підхід. *Український психологічний журнал*. 2015. №3(1). С. 35-45.
15. Лучко В. М., Довбня С. В. Види та поширеність аддиктивної поведінки у підлітків. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія психологічні науки. 2019. №1. С. 12-18.
16. Максимова Н. Ю. Психологія аддиктивної поведінки: Навч. посібник. К.: ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.
17. Маслова О. О. Фактори ризику та типи аддиктивної поведінки у підлітків. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія Педагогіка. 2015. Вип.23. С. 127-132.
18. Національна молодіжна стратегія України до 2030 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/94/2021#Text>
19. Павлович І. С., Твердохліб Т. В. Особливості когнітивно-поведінкової терапії в лікуванні залежності у підлітків. *Український вісник психіатрії*. 2016. Вип. 24(1). С. 37-42.
20. 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. К.: Нікацентр, 2005. Т. 2. С. 19-33.

21. Приходько І. О. Адиктивна поведінка у підлітків та шляхи її профілактики. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні підходи в освіті*. 2017. №1. С. 219-222.

22. Романенко І. М. Психологічні аспекти профілактики комп'ютерної залежності у підлітків. *Наукові записки Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка*. Серія: психологія. 2019. №1(38). С. 178-182.

23. Самохвалова А. В. Сучасні психологічні підходи до профілактики адиктивної поведінки у дітей та підлітків. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: психологічні науки. 2018. №2(1). С. 146-151.

24. Український інститут соціальних досліджень імені О. Яременка. (2019). Національне опитування підлітків в Україні. Київ, Україна.

25. Міжнародні стандарти з профілактики вживання наркотиків / World Health Organization. URL: <https://nmcpto.sumy.ua/wp-content/uploads/2021pdf>

26. Формування навичок здорового способу життя у дітей та підлітків: За проектом «Діалог»: Навч.-метод. посібник: 3-тє вид., перероб. і доп. / О. В. Вінда, О. П. Коструб, І. Г. Сомова, Н. О. Березіна, М. М. Галябарник, С. В. Кириленко. К., 2004. 284 с.

27. Monitoring the Future Study: Trends in Prevalence of Various Drugs. *National Institute on Drug Abuse (NIDA)*. 2020. URL: <https://nida.nih.gov/research-topics/trends-statistics/monitoring-future>

28. 2021 National Survey of Drug Use and Health (NSDUH) Releases. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). URL: <https://www.samhsa.gov/data/release/2021-national-survey-drug-use-and-health-nsduh-releases>

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета, яку ми використовували для дослідження адиктивної поведінки серед підлітків:

Демографічна інформація:

Яка твоя стать?

- a. Чоловіча
- b. Жіноча
- c. Інше (будь ласка, вкажіть)

Скільки вам років?

У якому класі ти навчаєшся в школі?

Вживання психоактивних речовин:

Чи вживав ти коли-небудь якісь із наведених нижче речовин? Позначте всі варіанти відповідей.

- a. Алкоголь
- b. Тютюн
- c. Марихуана
- d. Рецептурні препарати (без рецепта)
- e. Інші заборонені наркотики (наприклад, кокаїн, метамфетамін)

5. Як часто в середньому ти вживаєш речовини, які ти обрав у питанні 4?

- a. Ніколи
- b. Рідше, ніж раз на місяць
- c. Один-два рази на місяць
- d. Один-два рази на тиждень
- e. Три або більше разів на тиждень

Користування Інтернетом та мобільним телефоном:

В середньому, скільки годин на день Ви проводите в Інтернеті (за винятком шкільних занять)?

- a. Менше 1 години
- b. 1-2 години
- c. 3-4 години
- d. 5-6 годин
- e. Більше 6 годин

В середньому, скільки годин на день Ви проводите, користуючись мобільним телефоном?

- a. Менше 1 години
- b. 1-2 години
- c. 3-4 години
- d. 5-6 годин
- e. Більше 6 годин

Чи відчуваєте Ви, що Вам важко контролювати використання Інтернету або мобільного телефону?

- a. Так

b. Ні

Азартна поведінка:

Чи грали Ви коли-небудь в азартні ігри на гроші?

a. Так

b. ні

Як часто в середньому ви граєте в азартні ігри на гроші?

a. Ніколи

b. Рідше, ніж раз на місяць

c. Один-два рази на місяць

d. Один-два рази на тиждень

e. Три або більше разів на тиждень

Чи доводилося Вам коли-небудь позичати або красти гроші, щоб грати в азартні ігри?

a. Так

b. Ні

Інші види адиктивної поведінки:

Чи практикували Ви коли-небудь інші види адиктивної поведінки (наприклад, переїдання, компульсивний шопінг)?

a. Так

b. Ні

Якщо так, будь ласка, вкажіть:

Ця анкета є анонімною та конфіденційною. Будь ласка, дайте правдиву відповідь на кожне запитання. Дякуємо за Вашу участь.

Додаток Б

Результати дослідження адитивної поведінки у підлітків

Демографічні дані	Поширеність адитивної поведінки	Пропоновані методи профілактичного втручання	Досвід учасників
Віковий діапазон: 12-17 років	10% повідомило про проблемне використання Інтернету	Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)	Учасники поділилися своїм досвідом боротьби з адитивною поведінкою та описали різні ситуації, які провокували таку поведінку. Вони повідомили, що відчували цілу низку емоцій під час і після цих ситуацій, включаючи розчарування, провину і втрату контролю.
	15% про вживання алкоголю		
	7% - про вживання тютюну		
Кількість учасників: 50	3% - про вживання наркотиків	Шкільні профілактичні програми	