

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТАВРІЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені В. І. ВЕРНАДСЬКОГО

Кафедра психології, філософії та суспільних наук

На правах рукопису

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня вищої освіти

бакалавр

на тему:

ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

Студентки 4 курсу групи 41

Спеціальності 053 «Психологія»

Добрянської Маргарити Андріївни

Науковий керівник: Біла Ірина Миколаївна

професорка кафедри психології, філософії та суспільних наук, докторка

психологічних наук

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

м. Київ – 2024 рік

ЗМІСТ

ЗМІСТ	2
АНОТАЦІЯ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОЯВУ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУБ'ЄКТА	7
1.1. Теоретичні аспекти прояву адиктивної поведінки суб'єкта	7
1.2. Моделі та підходи до профілактики адиктивної поведінки.	15
1.3. Вплив соціального середовища на формування адиктивної поведінки.	22
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I	29
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ	30
2.1. Вивчення особливостей адиктивної поведінки у юнацькому віці	30
2.2. Результати дослідження адикцій молодих людей	38
2.3 Розробка рекомендацій щодо профілактики адиктивної поведінки молоді в освітніх закладах	45
ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II	48
ВИСНОВКИ	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	54
ДОДАТКИ	58

АНОТАЦІЯ

Добрянська М.А. Профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді

У даній роботі досліджується вплив особистісних характеристик, зокрема рівня шопоголізму, залежності від алкоголю та Інтернету на психічне та фізичне здоров'я серед сучасної молоді. Розглядаються основні аспекти цієї проблеми, включаючи теоретичні питання, шляхи попередження та рекомендації, щодо зменшення поширення залежності від шкідливих звичок серед молоді.

Ключові слова: адикція, молодь, профілактика, поведінка, Інтернет, алкоголь, шопоголізм, соціум, самооцінка.

SUMMARY

Dobriasnka M.A. Prevention of addictive behaviour among young people

This paper examines the impact of personal characteristics, including the level of materialism, alcohol addiction and the Internet on mental and physical health among young people today. The main aspects of this problem are considered, including theoretical issues, ways of prevention and recommendations to reduce the spread of addiction among young people.

Keywords: addiction, youth, prevention, behavior, Internet, alcohol, shopping addiction, society, self-esteem.

ВСТУП

Актуальність дослідження в області адиктивної поведінки серед молоді є особливо значущою в контексті сучасних суспільних викликів. Зростаюча поширеність різноманітних форм залежностей в молодіжному середовищі, включаючи хімічні залежності (алкоголізм, наркоманія, зловживання медикаментами) та нехімічні (залежність від азартних ігор, Інтернет-залежність, компульсивні покупки), вимагає всебічного аналізу та розробки цілеспрямованих профілактичних заходів. Ефективні методи профілактики та корекції адиктивної поведінки відіграють критичну роль у підтримці здоров'я та соціального добробуту молодого покоління, що є необхідним для їхнього гармонійного розвитку. Визначення основних причин і механізмів формування адиктивних звичок, а також впливу соціального оточення на їх поширення, має важливе значення для створення ефективних стратегій профілактики.

Основу теоретичного підґрунтя дослідження склали роботи як українських науковців, так і зарубіжних експертів. Значний внесок у дослідження адиктивної поведінки внесли такі вітчизняні вчені, як Золотова Г. Д., Клочко О. О., Максимова Н. Ю., Ратинська О. М., Самойлов А. М., Завадська Л.А., Коритнікова Н.В., Шевченко Н. О., Мельник В. П., Павленко Л. С., Ковальчук О. М., Іваненко Т. О., Гринь Л. П., Савченко І. В., які досліджували соціальні, психологічні та економічні аспекти залежностей. Разом з цим, значну роль у формуванні теоретичної бази відіграли і зарубіжні науковці, чії роботи в області психології, соціальної роботи та профілактичної медицини дозволили зрозуміти більш глобальні тенденції та визначити ефективні методи лікування та профілактики адиктивних порушень. Це забезпечує багатовимірний підхід до вирішення проблем адиктивної

поведінки та сприяє розробці комплексних програм, які враховують культурні, соціальні та індивідуальні особливості молодих людей.

Дослідження адиктивної поведінки має не тільки теоретичне, але й прикладне значення, оскільки сприяє формуванню стійкої особистості, здатної протистояти соціальним, психологічним та фізичним викликам сучасного світу. Розвиток відповідального ставлення до власного здоров'я та ведення активного соціального життя є критичними аспектами, які можуть бути підсилені за допомогою грамотно розроблених профілактичних та корекційних програм. Таким чином, забезпечується зниження ризику розвитку адиктивних порушень та підвищення якості життя молоді.

Мета дослідження – теоретично і практично проаналізувати особливості адикцій сучасної молоді та з'ясувати ефективні заходи її профілактики.

Для досягнення поставленої мети були визначені наступні завдання:

1. Проаналізувати психологічні та соціальні чинники, що сприяють розвитку адиктивної поведінки.
2. З'ясувати особливості прояву адикцій у юнацькому віці.
3. Обґрунтувати ефективні заходи профілактики проблем адикції.
4. Розробити рекомендації для шкіл та батьків щодо впровадження програм профілактики адиктивної поведінки.

Об'єкт дослідження – адиктивна поведінка.

Предмет дослідження – специфіка профілактики адиктивної поведінки в юнацькому віці.

Методи дослідження, які застосовувалися у процесі роботи: теоретичні (аналіз наукової літератури, систематизація понять), емпіричні (тестування), що дозволило зібрати дані про стан проблеми та ефективність застосування різних методів профілактики.

Вибірка респондентів для емпіричного дослідження складається з 30 студентів першого курсу психологічної спеціальності та соціальної роботи. Вік респондентів становить 17-18 років. Методики, які використовувались для дослідження: Internet Addiction Test, для визначення Інтернет-адикції,

Materialism Scale, щоб визначити рівень залежності від матеріальних благ та тесту AUDIT, щоб дізнатися ступінь залежності першокурсників від алкоголю.

Тема «Профілактика адиктивної поведінки сучасної молоді» є актуальною у зв'язку з поширеністю адиктивних звичок серед молоді. Її значущість полягає в необхідності розробки ефективних стратегій і програм профілактики адиктивної поведінки та збереження здоров'я молодих людей.

Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного розділу, загального висновку, списку літератури українською мовою та додатків.

Основний текст роботи 53 сторінки. Загальний обсяг роботи 64 сторінок. Список використаних джерел включає 40 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОЯВУ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУБ'ЄКТА

1.1. Теоретичні аспекти прояву адиктивної поведінки суб'єкта

Адиктивна поведінка є складним і багатогранним явищем, яке включає в себе різні форми та аспекти. Вона характеризується стійким патерном дій, спрямованих на отримання задоволення або уникнення негативних емоцій, і її вплив на життя людини може бути дуже серйозним. У цьому тексті ми розглянемо різні аспекти адиктивної поведінки, такі як класифікація за формами, причини її виникнення, наслідки для здоров'я та можливі шляхи подолання [34, с. 409].

Однією з основних класифікацій адиктивної поведінки є поділ на хімічні, нехімічні та процесуальні залежності. Хімічні залежності включають зловживання психоактивними речовинами, такими як алкоголь, наркотики та тютюн. Ці речовини мають здатність впливати на нейрохімічні процеси у мозку, що призводить до розвитку фізичної та психологічної залежності. Нехімічні залежності, у свою чергу, охоплюють такі форми, як азартні ігри, комп'ютерна залежність, трудовоголізм, шопоголізм, залежність від їжі та сексуальна залежність. Ці види адиктивної поведінки часто спрямовані на отримання позитивних емоцій або уникнення негативних, що може вести до їхнього перевитрата та негативних наслідків для здоров'я та соціальної адаптації. Процесуальні залежності включають залежність від ризикованої поведінки, екстремальних видів спорту, самопошкодження тощо. Ці форми адиктивної поведінки можуть бути важкими для контролю через їх стимулюючий ефект та відсутність рефлексії щодо наслідків.

Причини виникнення адиктивної поведінки досить складні і включають як генетичні, так і соціокультурні аспекти. Генетичні фактори можуть впливати на схильність до розвитку залежностей, оскільки деякі люди можуть мати певні генетичні варіанти, які зробляють їх більш схильними до негативних

наслідків від вживання речовин або ризикової поведінки. Соціокультурні фактори, такі як стрес, негативні соціальні умови, психологічні травми та низький рівень самоповаги, також можуть відігравати важливу роль у формуванні адиктивних звичок. Наприклад, люди, які стикаються зі значними стресовими ситуаціями, можуть шукати способи для зняття напруги, що часто включає у себе вживання алкоголю або наркотиків.

Адиктивна поведінка є складною та актуальною проблемою сучасності, особливо серед молодого покоління. Цей феномен визначається як нав'язливе прагнення до певної активності чи речовини, яке може призвести до негативних наслідків для здоров'я та соціального життя особи. Розглянемо детальніше фактори, які впливають на розвиток адиктивної поведінки у молоді.

Індивідуальні фактори ризику включають генетичні особливості. Дослідження показують, що наявність певних генетичних варіантів, зокрема алелів гена DRD2, може збільшувати схильність до адиктивних речовин, таких як алкоголь або наркотики. Ген DRD2 пов'язаний з системою дофамінового винагородження, тому його вплив на формування адикції є значним.

Психічні розлади також відіграють важливу роль у розвитку адиктивної поведінки. Люди з тривожністю, депресією, СДУГ (синдром дефіциту уваги з гіперактивністю) та іншими розладами частіше схильні шукати втечі в адиктивні звички як засіб подолання емоційного дискомфорту.

Особистісні особливості, такі як імпульсивність, схильність до ризику, погані навички саморегуляції та низька самооцінка, є додатковими факторами, які підвищують ризик розвитку адиктивної поведінки. Імпульсивні особистості частіше схильні до спонтанних та ризикованих вчинків, включаючи вживання шкідливих речовин.

Також важливо враховувати вплив травматичних подій на ранньому віці. Досвід фізичного чи психологічного насильства, нехтування або інші форми травм можуть призвести до формування адиктивних звичок як механізму подолання психічного страждання.

На рівні соціальних факторів ризику, сімейне середовище відіграє важливу роль. Відсутність підтримки, конфлікти та несприятливі умови в родині можуть сприяти пошуку втечі в адиктивні звички. Також важливим є вплив однолітків та оточуючого середовища. Тиск групи, бажання належати до певної групи або наслідування поганої поведінки ровесників можуть зміцнювати адиктивні звички.

Значний вплив на розвиток адиктивної поведінки також має сучасна технологія. Інтернет, соціальні мережі та відеоігри стають новими джерелами залежності. Залежність від Інтернету та соціальних мереж може призвести до відчуття втечі від реальності, що стає причиною психологічних проблем та соціальної ізоляції.

Загалом, адиктивна поведінка у молоді визначається впливом різноманітних факторів, які взаємодіють і формують складну картину залежності. Розуміння цих факторів є важливим для розробки ефективних стратегій профілактики та лікування адиктивних звичок серед молоді, що в свою чергу сприятиме збереженню їхнього фізичного та психічного здоров'я та соціального благополуччя [32, с. 237].

Адикція або залежність є феноменом, що виявляється у всіх груп населення, проте особливо часто спостерігається серед молоді. Ця проблема є складною та має багато відтінків, від етапів розвитку адикції до особливостей її прояву в сучасному світі.

Спочатку розглянемо стадії розвитку адикції, що становлять основну ланку у формуванні цього явища. Перша стадія – експериментація. На цьому етапі людина перший раз зустрічається з фактором адикції через цікавість, бажання нових відчуттів або під тиском оточуючих. Вона може спробувати цей фактор іногородньо, без будь-яких ознак залежності. Далі йде стадія регулярного вживання, коли особа починає вживати предмет залежності частіше, прагнучи досягти приємних відчуттів, які він забезпечує. Це може супроводжуватися втратою контролю над вживанням та намаганням сховати свою поведінку від близьких. Наступний етап – зловживання. Тут адиктивний

фактор стає центральним у житті людини, яка відчуває сильний потяг до нього та готова приймати ризики, щоб його отримати. Це може призвести до негативних наслідків у всіх сферах життя. Нарешті, залежність – це хронічний стан, який виявляється у втраті контролю над вживанням предмета адикції та створення фізичної і психологічної залежності від нього. Людина може відчувати абстинентний синдром при відмові від фактора та має складнощі у функціонуванні без нього.

Особливості розвитку адикції у сучасної молоді є досить важливою темою для розгляду. Ранній початок вживання адиктивних речовин або ризикованої поведінки часто пов'язаний з біологічними, психосоціальними факторами та впливом ЗМІ. Сучасна молодь швидко навчається та адаптується до нових технологій, що може сприяти швидшому розвитку залежності в порівнянні з дорослими. Крім того, соціальні мережі відіграють важливу роль у формуванні адиктивної поведінки, оскільки вони створюють ілюзію ідеального життя, яке може спонукати молодих людей до порівнянь та недооцінки власного життя. Легкий доступ до інформації про адиктивні речовини та поведінку в Інтернеті може призвести до нормалізації їх вживання серед молоді.

Адиктивна поведінка у молоді є важливою проблемою, яка включає як біологічні, так і психосоціальні аспекти. Основні фактори, що впливають на ризик розвитку адикцій у молоді, включають особистісні риси та соціальні фактори.

Особистісні риси, такі як низька самооцінка та невпевненість у собі, можуть підштовхувати молодь до залежної поведінки. Молоді люди з низькою самооцінкою шукають прийняття та визнання в групах або через ризиковану поведінку, що може призвести до адикції до речовин, азартних ігор або Інтернету. Імпульсивність та пошук гострих відчуттів також є факторами, які підвищують ризик розвитку адикцій у молоді. Схильність до ризику та прагнення до нових вражень можуть призвести до вживання психоактивних речовин, екстремальних видів спорту або небезпечної поведінки, що може

стати причиною адикції. Також важливо враховувати відсутність навичок саморегуляції. Молодь, яка не може ефективно справлятися зі стресом, емоціями або складними ситуаціями, може знаходити в залежностях механізм втечі, що може включати вживання алкоголю, наркотиків, азартні ігри або надмірне користування гаджетами [33, с. 35].

Соціальні фактори також мають значний вплив на розвиток адикцій у молоді. Вплив однолітків є важливим аспектом. Належність до групи однолітків, де поширена адиктивна поведінка, значно збільшує ризик розвитку залежності у молоді. Тиск з боку однолітків, прагнення до конформності та пошук визнання можуть підштовхувати до вживання психоактивних речовин або інших форм залежної поведінки. Сімейні фактори також важливі. Неблагополучні сімейні стосунки, відсутність підтримки та контролю з боку батьків, жорстоке поводження або розлучення можуть значно збільшувати ризик розвитку адикцій у молоді. Додатково, вплив ЗМІ та реклами є значним фактором. Агресивна реклама та пропаганда психоактивних речовин, азартних ігор та інших залежностей, що транслюється через ЗМІ та соціальні мережі, може мати значний вплив на молодь, формуючи позитивне ставлення до залежної поведінки.

Адиктивна поведінка, що характеризується патологічною прихильністю до певної діяльності чи речовини, стала однією з серйозних проблем сучасної молоді. Ця проблема має значний вплив не лише на фізичне та психічне здоров'я молодих людей, а й на їхнє соціальне та емоційне благополуччя. Для ефективного управління та запобігання адиктивній поведінці необхідні комплексні та добре сплановані профілактичні стратегії.

Методи та стратегії профілактики можна поділити на кілька категорій. Перша категорія – це універсальні стратегії, спрямовані на все молодіжне населення, незалежно від ризику. Це можуть бути програми з розвитку життєвих навичок, просвітницькі кампанії щодо здорового способу життя та пропаганда цінностей, що базуються на здоров'ї та відповідальності. Друга категорія – вибіркові стратегії, які спрямовані на групи молоді з підвищеним

ризиком розвитку адиктивної поведінки. Сюди входять програми раннього втручання для дітей та підлітків з ознаками адиктивної поведінки, а також програми для тих, хто живе у несприятливому середовищі. Третя категорія – індивідуальні стратегії, які спрямовані на конкретних осіб, що вже мають досвід адиктивної поведінки. Це включає програми лікування, реабілітації та психосоціальну підтримку [26, с. 37].

Ефективність профілактичних стратегій залежить від кількох факторів. Універсальні програми можуть бути ефективними, якщо вони адаптовані до потреб та особливостей цільової аудиторії. Однак вибірккові та індивідуальні програми потребують більших ресурсів та експертизи. Комплексний підхід, який поєднує в собі різні методи та стратегії, є найефективнішим. Важливою складовою успішних профілактичних програм є якість, інтенсивність та тривалість програми, підготовка персоналу та залучення сімей та громади.

Успішність профілактичних програм залежить від їхньої якості. Програма повинна бути науково обґрунтована та адаптована до особливостей цільової аудиторії. Також важливою є інтенсивність програми – вона повинна бути достатньою, щоб мати тривалий вплив. Тривалість програми також має значення, оскільки деякі зміни потребують часу для закріплення. Навчання та підготовка персоналу, який впроваджує програми, є ключовим аспектом успішної реалізації. І, нарешті, залучення сімей та громади до процесу є важливим для підтримки та успішності програми.

Сучасна молодь, живучи в епоху інформаційних технологій та швидкого розвитку суспільства, стикається зі складними викликами та проблемами, серед яких особливе місце займають адикції. Адикція, або залежність, – це патологічний стан, що характеризується нав'язливим бажанням і прагненням до певної речовини, дії або поведінкової моделі, яке може призводити до негативних наслідків для фізичного та психічного здоров'я людини та її соціальних відносин. У контексті сучасної молоді актуальними стали такі види адикцій, як комп'ютерні ігри, соціальні мережі, мобільні додатки, наркотичні

та алкогольні речовини, а також різні форми ризикованої поведінки, такі як азартні ігри та безпорадна споживчість.

Важливим аспектом в профілактиці та боротьбі з адикціями серед молоді є освіта. Освітні програми та інформаційні кампанії здатні відігравати ключову роль у формуванні свідомого та відповідального ставлення до можливих ризиків та негативних наслідків адиктивних звичок. Першим важливим аспектом освіти є інформування молоді про різні види адикцій, їхні наслідки та шляхи профілактики. Це може бути реалізовано через включення спеціальних тем у навчальні програми шкіл та вищих навчальних закладів, проведення тематичних лекцій, семінарів та тренінгів [31, с. 19].

Крім того, освіта спрямовується на розвиток навичок, необхідних для запобігання та подолання адикційної поведінки. Це включає в себе навички критичного мислення, аналізу та оцінки інформації, прийняття рішень, розв'язання проблем, спілкування та самоконтролю. Наприклад, молодь може навчатися аналізувати свої дії та вирішувати, чи є вони здоровими та безпечними для них, а також вчитися впоратися зі стресом та емоціями без втягнення у шкідливі звички.

Освітні програми також спрямовані на створення підтримуючого середовища, де молодь може відчувати себе комфортно та безпечно, ділитися своїми проблемами та отримувати необхідну допомогу та підтримку від оточуючих. Важливою є інтеграція психологічної та педагогічної підтримки у навчальний процес, що дозволяє вчасно виявляти та вирішувати проблеми залежності та психологічного дискомфорту.

Сучасна молодь стикається з рядом викликів, пов'язаних із ризиком адиктивної поведінки. Це можуть бути вживання психоактивних речовин, залежність від інтернету, азартні ігри та інші шкідливі звички. У контексті протидії таким явищам важливу роль відіграє родина та друзі як фактори підтримки та профілактики адиктивної поведінки.

Сімейна підтримка має велике значення у формуванні здорової поведінки молоді. Наявність безумовної любові та прийняття з боку сім'ї

сприяє формуванню здорової самооцінки та впевненості у собі. Чіткі правила і очікування, встановлені родиною, допомагають уникнути ризикованих ситуацій та сприяють здоровому вибору. Відкрита комунікація між батьками та дітьми є важливим аспектом, що дозволяє вчасно виявляти проблеми та знаходити їм вирішення. Крім того, сім'я може служити позитивними рольовими моделями, демонструючи здоровий спосіб життя та відповідальну поведінку.

У свою чергу, друзі також відіграють важливу роль у профілактиці адиктивної поведінки. Вони забезпечують почуття належності та допомагають відчувати себе частиною групи, що зменшує бажання втягуватися в ризиковану поведінку. Підтримка друзів у здоровому способі життя, наприклад, через спільні заняття спортом або іншими корисними заходами, сприяє формуванню здорових звичок та уникненню шкідливих. Друзі також можуть пропонувати альтернативи ризикованій поведінці та надихати на позитивні зміни [39, с. 18-33].

Адиктивна поведінка серед молоді становить серйозну загрозу для їхнього фізичного та психічного здоров'я, а також для суспільства в цілому. Ця проблема вимагає комплексного підходу, включаючи регулювання через законодавство. Роль законодавства полягає в установленні норм, правил і механізмів, які сприяють профілактиці адикцій, підвищенню обізнаності про ризику та забезпеченні доступу до лікування та реабілітації.

Законодавство може обмежувати доступ до шкідливих речовин, таких як алкоголь, тютюн, наркотики та інші психоактивні речовини, особливо серед неповнолітніх. Це досягається через закони, які забороняють продаж та вживання цих речовин особам, що не досягли вікової межі, що встановлена законом. Такі заходи можуть допомогти уникнути початку вживання шкідливих речовин на ранніх етапах життя молодої людини.

Підвищення обізнаності про ризику адикцій є ще одним важливим аспектом законодавчого регулювання. Шкільна та позашкільна освіта може включати просвітницькі програми, які надають учням інформацію про

наслідки вживання шкідливих речовин та способи запобігання залежності. Такі програми допомагають формувати у молоді свідоме ставлення до власного здоров'я та ризиків, пов'язаних з адиктивною поведінкою.

Законодавство також може забезпечувати доступ до лікування та реабілітації для осіб, які вже стали жертвами адикцій. Це включає в себе забезпечення фінансування для програм психічного та фізичного відновлення, а також підтримку спеціалізованих центрів та клінік, які надають послуги з лікування залежностей [15, с. 172].

Окрім того, законодавство може захищати молодих людей від небезпеки експлуатації та зловживання шкідливими речовинами. Заборона реклами та продажу цих продуктів неповнолітнім, а також заборона діяльності наркоторговців та інших злочинців, є важливими аспектами правового захисту молоді від негативних впливів адиктивної поведінки.

Існують різні законодавчі інструменти, які можуть бути використані для профілактики адикцій серед молоді. Наприклад, закони про заборону можуть забороняти продаж та вживання певних речовин, таких як наркотики, тютюн або алкоголь. Закони про обмеження доступу можуть встановлювати вікові обмеження на купівлю або рекламу шкідливих продуктів. Закони про підвищення обізнаності можуть зобов'язувати освітні заклади проводити просвітницькі заходи. Закони про лікування та реабілітацію можуть гарантувати доступ до якісних медичних послуг для осіб з адикціями.

1.2 Моделі та підходи до профілактики адиктивної поведінки.

Біопсихосоціальна модель адиктивної поведінки дозволяє розглядати цей явище у контексті взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів. У своїй основі вона враховує, що залежність від психоактивних речовин або інші форми адиктивної поведінки є результатом взаємодії різних чинників, які включають генетичні особливості, нейробіологічні процеси, психічні стани, соціальне середовище та інші аспекти [17, с. 50].

Біологічні фактори є одним з ключових компонентів цієї моделі. Генетичний фактор досліджується як один із основних складників схильності до адиктивної поведінки. Дослідження свідчать про те, що особи з сімейними анамнезами адиктивних порушень мають підвищений ризик для їх розвитку. Нейробіологічні аспекти полягають у змінах, які відбуваються в мозку під впливом психоактивних речовин. Ці зміни можуть збільшувати схильність до залежності та впливати на механізми самоконтролю. Порівняно із тим, стать та вік також мають значення: чоловіки та жінки можуть мати різні реакції на речовини, а молодий вік пов'язаний із більшою вразливістю мозку до негативних впливів психоактивних речовин.

Психологічні аспекти включають психічні розлади, такі як тривожність чи депресія, які часто супроводжують адиктивну поведінку. Люди з цими розладами можуть шукати в уживанні речовин спосіб подолання дискомфорту. Травматичні досвіди також впливають на ризик розвитку адиктивної поведінки, оскільки вони можуть спровокувати психологічний дискомфорт, який людина намагається згладити через адикцію. Низька самооцінка та недостатні навички подолання стресу також є важливими психологічними аспектами, які можуть сприяти розвитку адиктивної поведінки [28, с. 45].

Соціальні фактори грають значну роль у формуванні адиктивної поведінки. Вплив однолітків може бути вирішальним, оскільки молоді люди, які входять у групу з адиктивною поведінкою, частіше схильні до наслідування такої ж поведінки. Сімейне середовище також має значення, оскільки особи, які виростили в атмосфері, де прийнято вживання речовин, можуть розвивати адиктивну поведінку. Соціально-економічний статус також впливає на цей процес, зокрема люди з низьким соціально-економічним статусом частіше зіткнуться з факторами ризику для адиктивної поведінки. Доступність психоактивних речовин є важливим аспектом, оскільки легкий доступ може збільшувати ймовірність їх вживання.

Загалом, біопсихосоціальний підхід до адиктивної поведінки наголошує на необхідності комплексного розгляду цього явища, враховуючи різноманітні фактори, які впливають на її формування та розвиток. Розуміння цих аспектів дозволяє розробляти ефективніші стратегії профілактики та лікування адиктивних порушень, що є важливим завданням для сучасної науки та практики в галузі психіатрії та психотерапії.

Адикції та розлади, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин та азартними іграми, становлять серйозну проблему для суспільства, оскільки негативно впливають на життя мільйонів людей у всьому світі. Особливо ця проблема актуальна серед молоді, яка перебуває в стані формування особистості та визначення свого світогляду.

У боротьбі з адиктивною поведінкою серед молоді використовуються різноманітні методи та підходи, серед яких одним з найефективніших є когнітивно-поведінковий підхід (КПТ). Цей підхід базується на взаємозв'язку між думками, емоціями та поведінкою людини [19, с. 190].

КПТ ґрунтується на теорії соціального навчання, яка стверджує, що поведінка людини формується та підтримується через наслідки. У відношенні до адикцій це означає, що люди мають тенденцію повторювати поведінку, яка приносить їм задоволення або допомагає уникнути негативних емоцій. КПТ також використовує принципи когнітивної теорії, яка стверджує, що думки та переконання людини впливають на її емоції та поведінку. Це означає, що нереалістичні або спотворені думки про себе, світ або вживання психоактивних речовин можуть сприяти розвитку адикцій.

Застосування КПТ у профілактиці адикцій включає в себе різноманітні програми та методики. Один із найпоширеніших підходів -- це тренінг життєвих навичок. Ці програми спрямовані на навчання молоді навичкам, які допомагають їм ефективно керувати стресом, приймати рішення, впоратися з тиском та будувати здорові стосунки. Крім того, когнітивно-поведінкова терапія є важливим інструментом у боротьбі з адиктивною поведінкою. Цей тип терапії допомагає молоді ідентифікувати та змінювати негативні думки,

що можуть спричиняти ризик адикцій. Також існують спеціалізовані програми, спрямовані на запобігання вживанню психоактивних речовин. Ці програми надають молоді необхідну інформацію про ризики та наслідки вживання наркотиків, а також навчають їх навичкам відмови та уникнення цієї шкідливої поведінки.

Мотиваційне інтерв'ювання (МІ) є важливим інструментом у профілактиці адиктивної поведінки серед молоді. Зловживання психоактивними речовинами, ризикована сексуальна поведінка та гемблінг є серйозними проблемами, що можуть призвести до негативних наслідків для здоров'я та добробуту молоді. Профілактичні заходи, такі як МІ, є важливими у зниженні цих ризиків та сприянні здоровому способу життя [9, с. 111].

МІ є директивним методом консультування, спрямованим на посилення мотивації до зміни некорисної поведінки. Він ґрунтується на принципах співпраці, співчуття та поваги до автономії клієнта. Ефективність МІ в профілактиці адиктивної поведінки пояснюється декількома теоретичними моделями, такими як модель транстеоретичних змін (ТЗМ), модель мотиваційних співвідношень та модель самовизначення.

Модель ТЗМ описує п'ять стадій готовності до змін, і МІ може допомогти молоді на різних етапах цих змін, сприяючи їхнім зусиллям. Модель мотиваційних співвідношень підкреслює важливість усвідомлення розбіжностей між поведінкою та цінностями для зміни. Модель самовизначення наголошує на контролі та автономії клієнта, які МІ допомагає розвинути.

Основні принципи МІ включають співпрацю, співчуття, повагу до автономії, орієнтацію на клієнта та підтримку самовизначення. Ці принципи роблять МІ ефективним інструментом у роботі з молоддю для запобігання адиктивній поведінці.

У роботі з молоддю важливо враховувати їхні індивідуальні потреби, цінності та цілі. МІ дозволяє виявити та узгодити спільні цілі з клієнтом, підтримуючи його самостійність у прийнятті рішень щодо зміни поведінки.

Співпраця з молоддю на основі співчуття та поваги допомагає створити довірливе середовище для розвитку мотивації до позитивних змін.

Для ефективного проведення МІ важливо мати належну підготовку та розуміння психологічних процесів, що відбуваються під час інтерв'ювання. Консультант повинен мати навички активного слухання, емпатії та уміння створювати позитивні мотиваційні аспекти в розмові.

Формування поведінкових норм у людини є складним та мультифакторним процесом, який визначається взаємодією різноманітних факторів біологічного, психологічного та соціального характеру. Системний підхід до розгляду цього процесу визнає важливість взаємодії та впливу цих факторів на формування поведінкових стандартів у людини. Це означає, що поведінка індивіда не може бути повністю розглянута або зрозуміла без урахування широкого спектру контекстуальних чинників, які включають родинні та соціальні взаємозв'язки, культурний контекст, освіту, досвід і взаємодію з оточуючим середовищем.

Один з найважливіших факторів, що впливають на формування поведінкових норм у людини, це родина та її вплив на дитину. Сімейний контекст включає специфічність взаємин між батьками та дітьми, структуру сім'ї, цінності, норми, правила та очікування. Діти навчаються поведінки через спостереження за батьками та іншими членами сім'ї, а також через імітацію їхніх дій. Сімейні норми та цінності формують основу для розвитку моральних та етичних уявлень дитини. Родини, які мають чіткі правила та очікування, сприяють розвитку в дітей відповідальності, самодисципліни та емоційної стабільності. З іншого боку, сімейний дисфункціоналізм, конфлікти та відсутність підтримки можуть призвести до формування проблемних поведінкових моделей у дітей [24, с. 308].

Соціальна мережа також відіграє суттєву роль у формуванні поведінкових норм, особливо в період підліткового розвитку. Друзі, однокласники та інші члени соціальної мережі стають важливими впливовими факторами, які формують стереотипи поведінки, вподобання, цінності та

норми серед молоді. Позитивні стосунки з друзями можуть сприяти розвитку соціальної адаптації, емоційної підтримки та формуванню здорових поведінкових стандартів. Наприклад, друзі, які не займаються ризикованою поведінкою, можуть вплинути на уникнення цієї поведінки в особистості. З іншого боку, негативні стосунки з друзями, які вживають наркотики або займаються антисоціальною поведінкою, можуть призвести до наслідування цих шкідливих зразків у дітей та підлітків.

У контексті формування поведінкових норм важливо також враховувати культурні та соціальні аспекти. Культурний контекст визначає систему цінностей, традицій, норм та уявлень, які впливають на поведінку та сприйняття індивіда. Соціальне середовище включає у себе інституції, які регулюють поведінку людей (наприклад, освітні установи, церква, громадські організації), а також суспільні норми та очікування. Ці аспекти взаємодіють між собою та з іншими факторами, що забезпечують формування конкретних стереотипів та моделей поведінки в людини.

Профілактика адикцій серед молоді є невід'ємною складовою забезпечення здорового розвитку та запобігання негативним наслідкам, пов'язаним із вживанням наркотиків, алкоголем, тютюном та іншими шкідливими звичками. У сучасному світі проблема адикцій стає все більш актуальною через зростання стресових ситуацій, соціальних труднощів та інших факторів, які сприяють формуванню негативних звичок серед молоді. Тому розробка ефективних стратегій профілактики адиктивної поведінки є важливим завданням для сучасної науки та практики.

Однією з ключових складових профілактики адикцій є розвиток навичок життєвої компетентності серед молоді. Ці навички включають у себе спілкування, вирішення проблем, прийняття рішень та інші аспекти, які допомагають особистості адаптуватися до життєвих ситуацій та уникнути ризикованої поведінки. Навички спілкування грають важливу роль у формуванні здорових взаємин зі своїми ровесниками, родиною та іншими людьми. Молоді люди, які вміють ефективно спілкуватися, зазвичай краще

вирішують конфлікти, висловлюють свої почуття та потреби, а також відмовляються від небажаної поведінки.

Крім того, навички вирішення проблем є не менш важливими у контексті профілактики адикцій. Молоді люди, які вміють ідентифікувати проблеми, розробляти стратегії дій та вибирати оптимальні рішення, зазвичай мають менше шансів упасти у пастку адиктивної поведінки. Навички вирішення проблем допомагають людині бути більш самостійною та впевненою в себе, що в свою чергу зменшує ймовірність віддачі шкідливим звичкам під впливом негативних ситуацій.

У процесі розробки програм профілактики адиктивної поведінки важливо враховувати різноманітні теоретичні моделі та підходи, які можуть бути застосовані для досягнення кращих результатів. Модель соціального навчання наголошує на важливості позитивних моделей поведінки та навчанні способів протистояння негативному впливу оточуючих. Модель когнітивно-поведінкової терапії спрямована на зміну негативних думок та переконань, які підтримують адиктивну поведінку. Модель зміцнення навичок життєвої компетентності ставить у фокус навчання молоді необхідних навичок для успішного функціонування у суспільстві [25, с. 45].

Загалом, профілактика адикцій серед молоді є складним та мінливим процесом, який вимагає поєднання різних підходів та стратегій. Використання теоретичних моделей, розвиток навичок життєвої компетентності та активна підтримка з боку суспільства є важливими кроками у боротьбі з цією проблемою та забезпеченні здорового майбутнього для молодого покоління.

1.3. Вплив соціального середовища на формування адиктивної у молоді.

Соціальне навчання є ключовим аспектом формування адиктивної поведінки у молоді. Ця теорія вивчає, як люди навчаються через спостереження та наслідування поведінки інших. Моделювання, яке є одним з

процесів соціального навчання, полягає в спостереженні за тим, як інші люди ведуть себе та які наслідки це має. Наприклад, якщо молодь спостерігає, як їхні друзі вживають наркотики або займаються азартними іграми, вони можуть бути схильними до наслідування цих дій.

Наслідування, в свою чергу, передбачає повторення поведінки, яку особа спостерігала в інших. Це може відбуватися з метою відповідності чи бажанням вписатися у певну соціальну групу. Наприклад, якщо молодь бачить, що їхні однолітки вживають алкоголь або курять сигарети, вони можуть бажати наслідувати цю поведінку, щоб бути схожими на своїх ровесників або відчутти приналежність до цієї групи.

Існують різні фактори, які посилюють вплив соціального навчання на молодь. Один з таких факторів – це вік. Молоді люди, які ще формують свої цінності та ідентичність, можуть бути більш схильними до наслідування адиктивної поведінки через тиск з боку своїх ровесників та бажання вписатися у соціальну групу. Доступність речей, які можуть сприяти адикції, також грає важливу роль, оскільки чим легше отримати наркотики, алкоголь або доступ до азартних ігор, тим вища ймовірність, що молодь з ними зіштовхнеться.

Засоби масової інформації також впливають на уявлення молоді про адиктивні звички. Часті зображення вживання наркотиків, алкоголю та азартних ігор у позитивному світлі можуть призвести до того, що молодь сприйматиме ці заняття як нормальні та бажані, збільшуючи їхню схильність до спроби такої поведінки.

Для профілактики адиктивної поведінки у молоді необхідно застосовувати комплексний підхід. Програми раннього втручання допомагають навчити молодь навичкам, які сприяють здоровому способу життя та допомагають їм впоратися з тиском з боку однолітків. Батьківська освіта є також важливою, оскільки батьки можуть розмовляти зі своїми дітьми про ризики адиктивної поведінки та встановлювати чіткі правила та очікування. Також важлива підтримка спільноти, яка створює середовище, що

підтримує здоровий спосіб життя та допомагає молоді знаходити позитивні альтернативи адиктивним звичкам.

Отож, соціальне навчання грає важливу роль у формуванні адиктивної поведінки у молоді, але за допомогою відповідних профілактичних заходів, таких як програми втручання, батьківська освіта та підтримка спільноти, можна ефективно протистояти цим тенденціям та сприяти здоровому розвитку молоді [13, с. 40].

Група однолітків відіграє надзвичайно важливу роль у житті підлітків, впливаючи на їхні дії, цінності, та навіть на формування адиктивних поведінок. Основними механізмами впливу є нормативний та девіантний вплив, кожен з яких має свої аспекти та наслідки.

Нормативний вплив групи передбачає підтримку здорових та соціально прийнятних дій, таких як академічна успішність, участь у корисних заходах, відсутність ризикованої поведінки. Цей тип впливу сприяє формуванню позитивних звичок та стимулює здоровий розвиток особистості. З іншого боку, девіантний вплив групи спрямований на посилення неприйнятих соціумом дій, таких як вживання наркотиків, злочинність, раннє втягнення у сексуальні стосунки. Цей вид впливу може бути особливо небезпечним для підлітків, оскільки зазвичай вони відчують потребу в адаптації та прийнятті у групу, що призводить до імітації неприйнятих соціальною нормою дій.

Сприйнятливність підлітків до девіантного впливу групи залежить від ряду чинників. Індивідуальні характеристики, такі як рівень самооцінки, схильність до ризику та наявність навичок саморегуляції, впливають на здатність підлітка уникати негативного впливу групи. Сімейне середовище грає також значну роль у формуванні ставлення до девіантної поведінки: підтримка та контроль з боку батьків, сімейні цінності та норми визначають велику частину системи цінностей у підлітка. Крім того, інші групи, з якими взаємодіє підліток, можуть також впливати на його/її ставлення до девіантних дій.

Механізми впливу групи можна розглядати через призму соціального тиску, моделювання поведінки, взаємного підкріплення та зниження самоконтролю. Соціальний тиск може відчутно впливати на підлітків, змушуючи їх діяти відповідно до очікувань групи, навіть якщо ці дії суперечать їхнім власним переконанням. Моделювання передбачає наслідування дій авторитетних у групі осіб, що також може призвести до прийняття небажаної поведінки. Взаємне підкріплення означає отримання позитивного ставлення та підтримки з боку групи за дії, які можуть бути девіантними. Це може стимулювати підлітків до подальшого їхнього виконання. Зниження самоконтролю обумовлене тим, що перебування в групі може знизити здатність підлітків до саморегуляції та вирішення конфліктних ситуацій.

У контексті адиктивної поведінки, група однолітків має значний вплив на формування ставлення підлітків до ризикованого споживання речовин. Дослідження показують, що у підлітків, які мають друзів, які вживають наркотики чи алкоголь, зростає імовірність, що вони самі ризикують цими звичками. Крім того, група може впливати на сприйняття інформації про адиктивні речовини: позитивне ставлення та підтримка від групи може переконати підлітка у безпечності та прийнятності вживання таких речовин.

Сучасне суспільство переживає глибоке перетинання з цифровими технологіями, що має значний вплив на різні аспекти життя, особливо на молодше покоління. Соціальні мережі та Інтернет стали неодмінною частиною повсякденного життя молоді, пропонуючи безліч можливостей для спілкування, самовираження та доступу до інформації. Однак, разом з позитивними аспектами, надмірне використання цих платформ може викликати негативні наслідки, включаючи формування адиктивної поведінки та Інтернет-залежності.

Молодь, яка є більш сприйнятливою до впливу соціального середовища, активно шукає свою ідентичність, формує соціальні зв'язки та прагне до самоствердження. Соціальні мережі та онлайн-спільноти надають їм

віртуальний простір для задоволення цих потреб. Молодь використовує соціальні мережі для спілкування з друзями та однолітками, що полегшує подолання географічних відстаней та збереження зв'язку. Крім того, ці платформи дозволяють формувати віртуальні спільноти, де молодь знаходить однодумців та спілкується з людьми, що поділяють їхні інтереси.

Соціальні мережі стають також місцем самоствердження для молоді, де вони можуть демонструвати свої таланти, захоплення та досягнення через публікації фотографій, відео та текстових повідомлень. Отримання відгуків у вигляді лайків, коментарів та підписників стимулює їхню позитивну самооцінку. Деякі молоді люди також використовують соціальні мережі для втечі від реальності та розваги, що може призвести до надмірного використання цих платформ [6, с. 43].

Проте надмірне використання соціальних мереж може призвести до різних негативних наслідків для психоемоційного стану та поведінки молоді. Зайва увага до соціальних мереж може відволікати від навчання та привести до зниження академічної успішності. Психологічні проблеми, такі як тривога, депресія, низька самооцінка та почуття самотності, можуть виникнути внаслідок надмірного використання Інтернету.

Інтернет-залежність стає серйозною проблемою, коли особа втрачає контроль над часом, проведеним в мережі, і ігнорує інші важливі аспекти життя. Крім того, молодь може стати жертвою кібербулінгу в соціальних мережах, що має негативний вплив на їхню психіку. Нездорові уявлення про красу та тіло, які підтримуються у соціальних мережах через ідеалізацію та ретушування зображень, можуть викликати нереалістичні очікування та проблеми з харчовою поведінкою.

Економічний статус особи визначається рівнем її матеріального добробуту та соціальної стабільності, що має суттєвий вплив на формування її поведінки, зокрема в аспекті адиктивних звичок. Дослідження в області психології та соціології підтверджують наявність прямого зв'язку між

економічними факторами та ризиком розвитку залежностей, особливо серед молоді.

Одним з ключових аспектів впливу матеріального добробуту є рівень доходу. Молоді люди з низьким рівнем доходу мають підвищений ризик вживання психоактивних речовин, участі в ризикованій поведінці та зазнають проблем з психічним здоров'ям. Це може пояснюватися обмеженим доступом до освіти, медичних послуг, а також відсутністю стимулюючих ролей у сім'ї або спільноті.

Нерівність у розподілі матеріальних ресурсів є ще одним важливим фактором. Високий рівень нерівності може сприяти появі почуття маргіналізації та несправедливості у молодих людей з менш заможних сімей, що в свою чергу може спонукати їх до вживання наркотиків або інших форм адиктивної поведінки для вирішення емоційного дискомфорту.

Також, нестабільність доходу може викликати стрес та тривогу у молоді, що в свою чергу сприяє розвитку адиктивної поведінки як способу впоратися з цими негативними емоціями. Наприклад, нерегулярний або недостатній дохід може ускладнити доступ до необхідних ресурсів для саморозвитку та підтримки психічного здоров'я. Соціальна стабільність також грає значущу роль у формуванні адиктивних звичок серед молоді. Відсутність сильної соціальної підтримки з боку сім'ї та друзів може призводити до вживання наркотиків або інших шкідливих звичок як способу заповнити цю пустку.

Крім того, соціальна дезінтеграція, тобто відчуття відчуженості від спільноти або суспільства, може спонукати молодь до адиктивних поведінкових моделей. Це може бути наслідком відсутності відчуття приналежності до чогось більшого або через досвід насильства та негативного впливу в родині або громаді.

Роль доступності адиктивних речовин, таких як алкоголь, наркотики та тютюн, у формуванні адиктивної поведінки у молоді є складною та багатогранною. Ця проблема включає в себе різні аспекти, які варто розглянути з наукової та практичної точок зору.

Алкоголь є однією з найпоширеніших адиктивних речовин серед молоді. Існує безліч досліджень, що підтверджують, що раннє вживання алкоголю пов'язане зі збільшеним ризиком розвитку алкогольної залежності та інших негативних наслідків для здоров'я, таких як травми, насильство та ризикована сексуальна поведінка. Фактори, які впливають на доступність алкоголю для молоді, включають низький вік продажу, активну рекламу, яка часто спрямована на молодих людей, та соціальні норми, які можуть сприяти прийняттю вживання алкоголю як соціально прийнятної поведінки.

Наркотики також є серйозною проблемою для молоді. Вживання наркотиків може призвести до різних негативних наслідків, включаючи залежність, проблеми зі здоров'ям та правопорушення. Фактори, які збільшують доступність наркотиків для молоді, включають незаконну торгівлю, можливість придбання наркотиків через Інтернет та психічні розлади, які можуть зробити молодих людей більш схильними до вживання наркотиків.

Тютюн, як адиктивна речовина, також має серйозний вплив на молодь. Куріння тютюну пов'язане з багатьма смертельними захворюваннями, такими як рак та серцево-судинні захворювання. Доступність тютюну для молоді підтримується низькими цінами, активною рекламою та соціальними нормами, які приймають куріння як частину прийнятного життєвого стилю.

Вплив соціального середовища на доступність адиктивних речовин не може бути недооцінений. Соціальні норми, які приймають вживання алкоголю, наркотиків та тютюну як частину «нормального» життя, можуть підтримувати ці шкідливі звички серед молоді. Крім того, реклама та маркетингові стратегії впливають на сприйняття цих речовин як «крутих» або «модних», що може збільшувати популярність вживання серед молодих людей.

Загалом, доступність адиктивних речовин є складною проблемою, яка вимагає комплексного підходу. Важливо розробляти та впроваджувати стратегії, спрямовані на зменшення доступності цих речовин для молоді,

вдосконалення правових норм та контроль їх виконання, підвищення освітнього рівня населення щодо негативних наслідків вживання адиктивних речовин, а також підтримка психологічного та медичного підходів для лікування осіб, які вже стали жертвами адикцій.

Адиктивна поведінка у молоді є серйозною проблемою, що вимагає вивчення з різних наукових і практичних поглядів. Одним із ключових аспектів її розуміння є аналіз впливу середовища, в якому молодь виростає та живе. Велика кількість досліджень підтверджує, що міське та сільське середовище мають відмінності у стимулах та факторах, що впливають на ризик адиктивної поведінки [11, с. 231].

Міське середовище часто асоціюється з вищим рівнем доступності до психоактивних речовин, азартних ігор та інших потенційно шкідливих засобів. Це пов'язано з наявністю більшого числа магазинів, кафе, клубів і інших місць, де можна здійснювати таку діяльність. Крім того, в міських районах може бути більше соціального тиску з боку однолітків на вживання наркотиків або участь в ризикованих звичках.

Спілкування з однолітками та відсутність сімейної підтримки грають важливу роль у формуванні адиктивної поведінки. У міських громадах, де може відбуватися розвиток технологій та медіа, молодь може також стикатися з великою кількістю реклами, що спонукають до споживання психоактивних речовин або участі в азартних іграх. Це додає до вже існуючого тиску та може підвищити ризик розвитку адикції.

Наслідком міського життя може бути також розвиток психічних розладів, таких як тривога та депресія. Споживання психоактивних речовин може стати спробою впоратися зі стресом та психічними труднощами. Крім того, в міських районах можуть бути обмежені можливості для занять спортом, творчих занять або участі у спільноті, що підтримує здоровий спосіб життя, що в свою чергу може збільшити імовірність вибору шкідливих звичок.

Сільське середовище також має свої унікальні аспекти, що можуть впливати на ризик адиктивної поведінки. Наприклад, нудьга та відчуття

соціальної ізоляції можуть призводити до того, що молодь шукає альтернативні способи розваги, які можуть включати вживання алкоголю або інших речовин. Також, у сільських громадах може бути обмежений доступ до послуг лікування та психологічної підтримки, що ускладнює виявлення та лікування адикцій.

Традиції і культурний контекст також грають важливу роль. У деяких сільських громадах вживання алкоголю або інших речовин може бути нормалізованою частиною культури, що ускладнює протидію цим шкідливим звичкам. Також, економічні проблеми та невпевненість у майбутньому можуть спонукати молодь до вживання алкоголю або наркотиків як способу впоратися зі стресом та труднощами.

У підсумку, розуміння адиктивної поведінки у молоді вимагає комплексного підходу, який враховує як міські, так і сільські особливості середовища, в якому вони зростають. Важливо розробляти програми та стратегії, спрямовані на попередження адикцій серед молоді, враховуючи їхні унікальні потреби та умови, в яких вони живуть.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

У теоретичному розділі дослідження було ґрунтовно розглянуто різні аспекти адиктивної поведінки сучасної молоді, що дозволило створити цілісне уявлення про цю проблему та шляхи її профілактики.

Перший підрозділ присвячено теоретичним аспектам прояву адиктивної поведінки суб'єкта. Виявлено, що адиктивна поведінка є складним феноменом, що включає в себе різні форми залежностей, такі як наркоманія, алкоголізм, інтернет-залежність та інші. Було проаналізовано механізми розвитку адикцій, серед яких важливу роль відіграють генетичні, біологічні, психологічні та соціальні фактори. Вивчення цих аспектів дозволяє глибше зрозуміти природу адиктивної поведінки та її вплив на особистість.

Далі було розглянуто моделі та підходи до профілактики адиктивної поведінки. Було висвітлено основні стратегії запобігання розвитку

залежностей, які включають як індивідуальні, так і колективні заходи. Зокрема, ефективними є освітні програми, спрямовані на підвищення обізнаності про небезпеки адикцій, створення можливостей для активного відпочинку та здорового способу життя, а також психологічна підтримка і терапія. Також важливим є залучення батьків і педагогів до профілактичної роботи, що підвищує ефективність цих заходів.

Третій підрозділ присвячено впливу соціального середовища на формування адиктивної поведінки. Виявлено, що соціальне середовище має значний вплив на розвиток залежностей у молоді. Негативний вплив можуть чинити такі фактори, як низький рівень соціально-економічного статусу, нестабільність сімейних відносин, вплив однолітків та мас-медіа. Навпаки, підтримуюче соціальне середовище, зокрема стабільні сімейні відносини, позитивні моделі поведінки та доступ до здорових форм активності, сприяють зниженню ризику розвитку адикцій.

Узагальнюючи розглянуті аспекти, можна зробити висновок, що адиктивна поведінка молоді є багатофакторною проблемою, що потребує комплексного підходу до її вирішення. Профілактика адикцій має включати різні рівні впливу – від індивідуальних заходів до широких соціальних програм, орієнтованих на створення сприятливого середовища для розвитку молоді. Подальші дослідження та впровадження ефективних профілактичних заходів сприятимуть зниженню поширеності адиктивної поведінки та покращенню якості життя молодих людей.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ

2.1. Вивчення особливостей адиктивної поведінки у юнацькому віці.

Щоб провести ефективне емпіричне дослідження профілактики адиктивної поведінки серед сучасної молоді, необхідно чітко визначити

критерії відбору учасників, що сприятиме отриманню репрезентативних та узагальнювальних даних на широку популяцію молоді. Критерії відбору учасників повинні бути визначені з урахуванням ризикових факторів, які сприяють розвитку адиктивної поведінки, а також різноманітних соціальних аспектів, що впливають на цей процес [6, с. 18].

Першим важливим критерієм є вікова група учасників, яка має складати від 17 до 18 років. Цей діапазон вікових категорій обрано через те, що саме в цьому періоді життя молоді ризик розвитку адиктивної поведінки є найвищим. 14-17 років – це час бурхливого розвитку особистості, коли молодь шукає своє місце в соціумі та може бути схильна до ризикованої поведінки. У віці 18-21 років молодь переживає перехід до дорослого життя, що супроводжується стресами та змінами, що також може впливати на ризик адиктивної поведінки. У віці 22-25 років молодь зазвичай займається трудовою діяльністю та формує сімейні стосунки, що також може бути важливим фактором у розвитку адиктивної поведінки.

Важливо враховувати, що фактори, що впливають на адиктивну поведінку, можуть варіюватися в залежності від культурних, соціальних та економічних особливостей країни проживання молоді. Такий підхід дозволить отримати більш точні й адекватні результати дослідження.

Третім критерієм є наявність адиктивної поведінки серед учасників. Основними формами адиктивної поведінки можуть бути азартні ігри, вживання психоактивних речовин, надмірне вживання алкоголю, комп'ютерна залежність та інші види залежності. Важливо враховувати, що учасники дослідження повинні дати свою добровільну згоду на участь у дослідженні та підтвердити її письмово, щоб уникнути будь-якого примусу та забезпечити етичність дослідження.

Четвертим критерієм є різноманітність соціального складу учасників. До нього входить різний соціальний статус, рівень доходу, освіта. Участь представників з різних соціальних верств населення та соціокультурних груп

дозволить дослідникам отримати більш повне уявлення про вплив соціальних факторів на адиктивну поведінку [27, с. 108].

Місце проживання учасників буде варіюватися від міст до сіл та невеликих міст. Це дозволить врахувати різні умови життя та отримати більш репрезентативні дані. Рівень доходу також буде різноманітним, включаючи учасників з різними матеріальними можливостями. Освітній рівень учасників також буде різним, що дозволить оцінити вплив освіти на адиктивну поведінку.

Узагальнюючи, важливо зазначити, що визначення критеріїв відбору учасників для дослідження профілактики адиктивної поведінки серед молоді є ключовим етапом в плануванні дослідження. Це дозволяє забезпечити необхідну репрезентативність та достовірність отриманих даних та узагальнення результатів на більш широку популяцію молоді, що є важливим кроком у розробці ефективних стратегій профілактики та підтримки здоров'я молодого покоління.

Для проведення ефективного емпіричного дослідження профілактики адиктивної поведінки сучасної молоді використовуються методи кількісного та якісного дослідження в змішаній формі. Кількісний метод дослідження включає аналіз статистичних даних щодо поширеності адиктивної поведінки, факторів ризику та захисту, а також оцінку ефективності профілактичних програм. Якісні методи використовуються для глибшого вивчення досвіду та переживань молодих людей з адиктивною поведінкою через інтерв'ю, фокус-групи та інші якісні дослідження.

Структура дослідження ретельно планується і включає кілька етапів. Першим етапом є огляд наукової літератури, де аналізуються публікації про адиктивну поведінку, методи профілактики та дослідницькі методи. Наступним кроком є розробка інструментів збору даних, таких як анкети та інтерв'ю-гайди, які будуть ретельно протестовані та валідовані. Після цього проводиться збір даних з репрезентативної вибірки молоді з дотриманням етичних норм дослідження [3, с. 113].

Отримані дані підлягають аналізу – кількісні дані обробляються за допомогою статистичних методів, а якісні дані аналізуються через тематичний аналіз. Результати дослідження інтерпретуються в контексті наявної наукової літератури з подальшою розробкою рекомендацій щодо профілактики адиктивної поведінки серед молоді.

Кількісні методи дослідження включають в себе розрахунок статистичних показників, таких як частота появи певних адиктивних звичок серед молоді, аналіз чинників, що впливають на ризик адиктивної поведінки (наприклад, вік, стать, соціальний статус тощо), та ефективність різних методів профілактики. Ці дані надають кількісну основу для оцінки проблеми та розробки програмних заходів.

Якісні методи дослідження ставлять своєю метою збір і аналіз неструктурованих даних, які допомагають зрозуміти глибші аспекти адиктивної поведінки та її вплив на життя молоді. Це можуть бути інтерв'ю зі спеціалістами, фокус-групи з молоддю, спостереження за поведінкою тощо. Результати такого аналізу дозволяють отримати більш повне та комплексне уявлення про проблему [11, с. 101].

Таким чином, змішаний метод дослідження, що поєднує в собі якісні та кількісні підходи, є найефективнішим для розуміння та вирішення проблем адиктивної поведінки серед сучасної молоді. Цей підхід дозволяє отримати не лише кількісні дані про поширеність та ефективність програм, а й глибше розуміння контексту та індивідуального досвіду осіб з цією проблемою. Такий підхід створює підґрунтя для розробки та впровадження більш ефективних стратегій профілактики та підтримки молоді в здоровому способі життя.

Наше дослідження проводилося на базі Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського у місті Києві. Для дослідження було обрано вибірку студентів першого курсу спеціальності 053 «Психологія», кафедри психології, соціальної роботи, педагогіки та інших спеціальностей.

Усі респонденти дали згоду на участь у процесі емпіричного дослідження та надали відповідні дані згідно з наданих їм методик дослідження.

Етичні аспекти в контексті наукових досліджень є вельми важливими, особливо коли мова йде про дослідження, в яких використовуються люди як об'єкт дослідження. Однією з таких тем буде емпіричне дослідження профілактики адиктивної поведінки серед сучасної молоді. У цьому контексті важливо дотримуватися ряду етичних принципів та стандартів, що дозволяють забезпечити конфіденційність учасників дослідження та забезпечити безпеку й об'єктивність дослідження в цілому [20, с. 130].

Забезпечення конфіденційності є одним із ключових аспектів етичної практики в наукових дослідженнях. Це передбачає, що будь-яка інформація, отримана в ході дослідження, має бути доступна тільки дослідникам та іншому авторизованому персоналу. Учасникам дослідження гарантується анонімність, що є одним із способів забезпечення конфіденційності.

Для забезпечення конфіденційності у наукових дослідженнях застосовуються різноманітні заходи безпеки. Це включає зашифроване зберігання всіх даних, які включають анкети, результати інтерв'ю та записи спостережень. Дані дослідження зберігаються в безпечному місці з обмеженим доступом, а після завершення дослідження вони підлягають знищенню для запобігання будь-якій можливості несанкціонованого доступу.

Дотримання етичних стандартів також є ключовим елементом наукових досліджень. Усі дослідники, що беруть участь у дослідженні, повинні дотримуватися етичних норм та правил, які встановлені відповідним етичним комітетом. Це включає повагу до учасників дослідження, вимогу до добровільної інформованої згоди на участь, відсутність будь-якого примусу або тиску на учасників, а також обов'язок бути об'єктивними та неупередженими у висновках.

Крім того, усі учасники дослідження повинні бути інформовані про свої права та можливість відмовитися від участі в будь-який момент. Дослідники

також зобов'язані надати контактну інформацію для звернення з будь-якими запитаннями чи скаргами з боку учасників дослідження [2, с. 343].

Емпіричне дослідження профілактики адиктивної поведінки сучасної молоді включає низку важливих кроків, починаючи від збору даних через проходження тестів і закінчуючи аналізом та інтерпретацією результатів. Важливим етапом є обробка даних, де використовуються як кількісні, так і якісні методи.

У кількісних методах застосовуються статистичні методи для аналізу числових даних. Описова статистика дозволяє описати основні характеристики даних, такі як середня, медіана, мода, дисперсія тощо. Перевірка гіпотез використовується для перевірки статистичних гіпотез про дані, а регресійний аналіз досліджує зв'язок між змінними.

У якісних методах аналізуються дані у текстовій формі. Тематичний аналіз використовується для виявлення тем і категорій у текстових даних, дискурс-аналіз – для дослідження мовного використання людьми для створення значень, а контент-аналіз – для кількісної оцінки частоти певних слів або фраз.

Наше дослідження спрямоване на визначення рівню адикцій у студентів першого курсу, які зазнають впливу університетського середовища та переходу до нового етапу життя. Воно представляє собою комплексний підхід до розуміння та контролю цього соціального явища. Для досягнення цієї мети заплановано двотижневе дослідження, яке включатиме різноманітні методи збору та аналізу даних.

Початковим етапом є вибірка учасників дослідження. Планується залучити 30 молодих людей у віці від 17 до 18 років із різних соціальних верств. Важливою умовою є добровільна згода учасників на участь у дослідженні.

Очікувані результати дослідження включають краще розуміння факторів ризику та захисних факторів адиктивної поведінки серед молоді,

розробку та впровадження ефективних програм профілактики та зменшення поширеності адиктивної поведінки серед молоді в Україні.

В цілому, дане дослідження є важливим кроком у напрямку збільшення свідомості суспільства та розробки ефективних заходів контролю за адиктивною поведінкою серед молоді, що є актуальною та важливою проблемою сучасності.

Методологія наукового дослідження, як будь-яка складна система, має свої переваги та обмеження, які важливо враховувати для правильної інтерпретації результатів та формулювання обґрунтованих висновків. Одним із можливих обмежень є самозвітність учасників дослідження. Під час збору даних вони можуть надавати неточні або неповні відомості, що може вплинути на достовірність результатів. До того ж, учасники можуть навмисно або ненавмисно перекручувати інформацію про свою поведінку, що викликає питання щодо об'єктивності отриманих даних [10, с. 352].

Ще одним важливим аспектом є соціальна бажаність, яка може спотворити результати дослідження. Учасники можуть старатися дати відповіді, які, на їхню думку, очікує дослідник, що призводить до викривлення реальної картини. Також, обмежена вибірка учасників може не бути репрезентативною для всієї досліджуваної групи, що ускладнює узагальнення отриманих результатів на все населення.

Ефект Хоуторна, або ефект спостережника, є ще одним можливим обмеженням. Учасники дослідження можуть змінювати свою поведінку, знаючи, що їхні дії або відповіді реєструються, що може призвести до спотворення результатів. До того ж, тривалість дослідження також може бути обмежуючим фактором. Якщо дослідження проводиться на відносно короткому терміні, це може не дозволити виявити всі довгострокові ефекти або зміни в поведінці, що виникають в результаті впровадження профілактичних програм.

Ці обмеження методології дослідження можуть вплинути на його результати різними способами. Наприклад, самозвітність та соціальна

бажаність можуть призвести до неточності даних, що ускладнює їхню інтерпретацію та робить висновки менш достовірними. Спотворення даних через ефект Хоуторна також може змінити реальну картину і призвести до неправильних висновків.

Нами була створена відповідна до теми дослідження гіпотеза – «Індивіди, які не проявляють схильності до залежності від алкоголю, Інтернету та шопоголізму можуть мати меншу схильність до ризикованої поведінки та негативних наслідків для здоров'я»

Нами було застосовано три методики дослідження різних аспектів залежності у молоді. Зокрема були використані опитувальники Internet Addiction Test (IAT) авторства Кімберлі С. Янг, який призначений для визначення рівня Інтернет-залежності у людей, Materialism Scale, розроблений Чарльзом Й. Річінзом та Скоттом Доусоном, який є методикою для вимірювання рівня шопоголізму у людей та AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) з метою виявлення ризику або присутності алкогольних розладів (див. Додаток А).

Тест на визначення рівня Інтернет-залежності (IAT) був розроблений доктором Кімберлі С. Янг і опублікований у 1998 році. Цей тест є інструментом для самостійного проходження, призначеним для визначення ступеня Інтернет-залежності людини. Методологія включає питання, що стосуються різних аспектів використання Інтернету, таких як частота використання, тривалість та інтенсивність використання, а також питання, що стосуються можливих негативних наслідків цього використання. Кожне питання має свою вагу, а загальний бал є показником ступеня Інтернет-залежності. Тест дозволяє визначити, чи є у людини проблема Інтернет-залежності, і якщо так, то в якій мірі. Доктор Кімберлі С. Янг є визнаним експертом у галузі дослідження Інтернет-залежності, і її робота сприяла розумінню та визначенню цього явища.

Шкала матеріалізму, розроблена Чарльзом Дж. Лічинсом та Скоттом Доусоном у 1992 році, є методикою для вимірювання рівня матеріалізму (шопоголізму) людей. Тест став важливим інструментом для розуміння та виявлення орієнтації людини у ставленні до споживання та матеріальних цінностей. Методика «Materialism Scale» спрямована на визначення ставлення людини до матеріальних благ, особистих поглядів на цінності та задоволеності матеріальними благами. Вона включає низку запитань, спрямованих на визначення ставлення людини до матеріальних благ, особистих поглядів на цінності та задоволеність матеріальними придбаннями. Питання стосуються розуміння важливості матеріальних благ, їхнього впливу на успіх і добробут людини, а також ставлення до культури споживання. Тест допомагає визначити, наскільки люди надають значення матеріальним цінностям у своєму житті, і може бути важливим аспектом у вивченні адиктивної поведінки, особливо коли йдеться про споживання та залежність від психоактивних речовин (див. Додаток Б).

Тест AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test або Тест на виявлення розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю) – це тест, розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я для визначення ризику або наявності розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю. Тест допомагає визначити рівень вживання алкоголю та оцінити його вплив на здоров'я. Методика AUDIT включає 10 запитань, які оцінюють різні аспекти вживання алкоголю. Питання стосуються частоти та кількості вживання алкоголю, а також можливих проблем, пов'язаних з цим вживанням. Відповіді оцінюються в балах, а загальна сума балів є показником ризику або ймовірності розладу, пов'язаного з вживанням алкоголю. Автори AUDIT, Джон Саундерс, Рауль А. Васкес, Роберт Ф. Грант і Роберт Ф. Грант розробили це тестування задля швидкого та ефективного виявлення осіб, які можуть мати проблеми із вживанням алкоголю. AUDIT є широко використовуваним клінічним і дослідницьким інструментом для оцінки вживання алкоголю та виявлення можливих ризиків (див. Додаток В).

2.2. Результати дослідження адикцій молодих людей.

Дослідження проведено з метою дізнатися рівень адиктивної поведінки різних категорій серед сучасної молоді. Збір даних відбувався протягом двох тижнів і включав в себе проходження тестових матеріалів. Під час аналізу даних було виявлено, що участь у таких тестах може значною мірою показати рівень розвитку залежності від шопінгу, надмірного вживання алкоголю та також інтернет-адикції серед молоді.

Тепер розглянемо результати за кожною методикою детальніше. Ми маємо таку табличку результатів учасників, яка розроблялась за допомогою середнього значення результатів. Дані були подані у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Таблиця результатів за середнім значенням методики «Addiction Test»

Номер учасника	Рівень залежності	Номер учасника	Рівень залежності
1.	Середній	16.	Середній
2.	Низький	17.	Низький
3.	Низький	18.	Низький
4.	Середній	19.	Низький
5.	Низький	20.	Середній
6.	Низький	21.	Низький
7.	Низький	22.	Середній
8.	Низький	23.	Низький
9.	Високий	24.	Високий
10.	Середній	25.	Низький
11.	Низький	26.	Середній
12.	Середній	27.	Середній

13.	Високий	28.	Середній
14.	Середній	29.	Низький
15.	Середній	30.	Середній

За таблицею можна зробити такий підсумок:

Високий рівень залежності від Інтернету має три респондента, середній – дванадцять, а низький – п'ятнадцять. У відсотках це буде виглядати як: високий рівень – 10%, середній – 40% і низький, відповідно, 50%.

Отже, з цих результатів можна зробити висновок, що більшість учасників не мають сильної залежності від Інтернету та означає, що вони використовують його здоровою та розумною мірою. Вони вміють керувати своїм часом онлайн, не допускаючи перевищення норми. Інтернет для них є лише інструментом для отримання інформації, спілкування та розваг, а не основним аспектом їх життя. Люди з низьким рівнем Інтернет-залежності здатні зберігати баланс між онлайн-і офлайн-життям, забезпечуючи своє здоров'я та добробут.

Середній рівень Інтернет-залежності характеризується помірним, але значним використанням Інтернету і може впливати на велику кількість сфер життя. Наприклад, люди можуть проводити значну кількість часу онлайн, спілкуючись у соціальних мережах, переглядаючи відео та граючи в ігри. У них можуть проявлятися елементи залежності, такі як дискомфорт або тривога, коли вони не мають доступу до Інтернету, але все ще здатні керувати своєю діяльністю та виконувати інші обов'язки. Однак можлива втрата часу, яка впливає на продуктивність та соціальні взаємодії.

Високий ступінь залежності від Інтернету характеризується надзвичайно інтенсивним його використанням, який стає головним у житті людини. Такі люди можуть проводити значну частину дня в Інтернеті, ігноруючи інші аспекти свого життя, такі як робота, навчання та соціальні зв'язки. Зазвичай, коли вони не мають доступу до Інтернету, то відчують

надмірну тривогу і розчарування та можуть проявляти ознаки залежності, подібні до тих, що спостерігаються у людей з алкогольною або наркотичною залежністю. Вони можуть втрачати контроль над своїм часом онлайн, ігноруючи фізичну активність, сон та харчування, що може впливати на їхнє фізичне і психічне здоров'я.

Отже, можна сказати, що у респондентів переважає низький рівень Інтернет-залежності (50%), що свідчить про здатність цієї групи людей ефективно керувати своїм часом та увагою в Інтернеті, забезпечуючи баланс між онлайн і офлайн-життям. Група з середнім рівнем залежності (40%) вказує на те, що частина респондентів може відчувати певний вплив Інтернету на своє життя, але все ж здатна це керувати. На щастя, лише 10% респондентів демонструють високий рівень залежності, що може вимагати додаткової уваги та підтримки для збереження їхнього психічного та фізичного здоров'я. В цілому, це дослідження вказує на необхідність подальшого дослідження та впровадження заходів з профілактики Інтернет-залежності, зокрема серед молоді.

Результати щодо проходження методики AUDIT були подані у таблиці 2.2

Таблиця 2.2

Таблиця результатів за середнім значенням методики «AUDIT»

Номер участника	Рівень залежності	Номер участника	Рівень залежності
1.	Низький	16.	Низький
2.	Низький	17.	Низький
3.	Низький	18.	Низький
4.	Низький	19.	Низький
5.	Низький	20.	Низький

6.	Низький	21.	Низький
7.	Низький	22.	Низький
8.	Низький	23.	Низький
9.	Низький	24.	Низький
10.	Низький	25.	Низький
11.	Низький	26.	Низький
12.	Високий	27.	Низький
13.	Низький	28.	Низький
14.	Низький	29.	Низький
15.	Низький	30.	Низький

Беручи до уваги дані тесту AUDIT, можна зробити висновок, що всі респонденти, крім одного, мають низький рівень алкогольної залежності, і що ця група досліджених має відносно низький ризик розвитку проблеми подібної адикції. Це свідчить про те, що вони здатні контролювати споживання алкогольних напоїв та уникати ризикованої поведінки. Однак важливо наголосити, що навіть один випадок підвищеного ризику може вимагати уваги та підтримки, особливо з урахуванням тенденції до соціального впливу та побутового сприйняття споживання алкоголю. Тому рекомендується подальший моніторинг цієї групи та впровадження проактивних заходів з профілактики алкогольної залежності щодо підтримки здорового способу життя.

Лише у одного респондента виявився високий рівень залежності від алкоголю на що варто викликати пильність та стурбованість. Такий рівень залежності характеризується серйозною проблемою, коли людина втрачає контроль над кількістю та частотою споживання алкоголю, а також над наслідками його вживання. Особа може демонструвати фізичні та психологічні симптоми залежності, такі як сильна потреба у вживанні алкоголю, важкість у контролі чи відмові від нього, а також виникнення

тревожності, депресії або інших психічних та емоційних проблем у разі відсутності можливості вживання або у зусиллях зменшити споживання. Особливо важливою є реакція на знайдену залежність та вчасне звернення до спеціалістів для отримання кваліфікованої підтримки та лікування.

Середня алкогольна залежність характеризується помірною, але вираженою потребою в алкоголі, яка тісно пов'язана з життям людини. Така залежність від алкоголю проявляється у вигляді специфічних симптомів, таких як бажання пити частіше, підвищене бажання відчути сп'яніння та труднощі з контролем кількості випитого. Однак люди з такою залежністю все ще можуть контролювати кількість споживаного алкоголю і демонструвати готовність та зусилля, спрямовані на зниження ризиків і запобігання негативним наслідкам. Важливо усвідомлювати необхідність вчасно реагувати на ознаки залежності та звертатися за професійною допомогою і підтримкою для вирішення цієї проблеми.

Це дослідження використовує тестування для виявлення важливих аспектів алкогольної залежності серед респондентів. Загальний висновок полягає в тому, що більшість респондентів мають низький рівень алкогольної залежності, що свідчить про їхню здатність контролювати споживання та уникати ризикованої поведінки. Однак високий рівень залежності, виявлений у одного респондента, викликає занепокоєння і потребує подальшого дослідження та діагностики. Зокрема, особливу увагу слід приділити розробці та впровадженню програм профілактики та підтримки для людей з підтвердженою алкогольною залежністю з метою запобігання подальшому загостренню проблеми та покращення загального стану здоров'я.

Остання методика під назвою Materialism Scale має показати рівень залежності респондентів від матеріальних цінностей (шопоголізму). Враховуючи те, що деякі питання «перевернуті», були отримані такі результати, які подані у вигляді таблиці 2.3:

Таблиця 2.3

Таблиця результатів за середнім значенням методики «Materialism Scale»

Номер участника	Рівень залежності	Номер участника	Рівень залежності
1.	Середній	16.	Середній
2.	Середній	17.	Середній
3.	Середній	18.	Середній
4.	Середній	19.	Середній
5.	Середній	20.	Низький
6.	Середній	21.	Середній
7.	Низький	22.	Середній
8.	Середній	23.	Середній
9.	Середній	24.	Середній
10.	Середній	25.	Високий
11.	Низький	26.	Середній
12.	Високий	27.	Середній
13.	Середній	28.	Середній
14.	Середній	29.	Низький
15.	Середній	30.	Середній

З огляду на результати тесту за шкалою матеріалізму, де більшість респондентів мають середній рівень шопоголізму, можна зробити висновок, що існує певний баланс у ставленні даної групи людей до матеріальних цінностей. Середній рівень шопоголізму може свідчити про те, що такі люди відкриті до розуміння важливості матеріальних благ, але водночас не перебільшують їх значення і не ставлять їх на перше місце у своєму житті. Це може свідчити про те, що ці респонденти усвідомлюють значення не лише

матеріальних, а й духовних та соціальних цінностей. Проте, важливою є динаміка виявлення цих рівнів та їх вплив на різні сфери життя, що може вимагати подальшого дослідження та уваги при розробці програм інтервенції та розвитку.

Той факт, що деякі досліджувані мають високі показники за шкалою залежності від матеріальних речей, може свідчити про те, що вони надають великого значення таким цінностям і ставляться до них як до основного джерела задоволення. Це може означати те, що вони надають велику увагу набуттю матеріальних благ і визначають щастя та успіх у житті насамперед матеріальними досягненнями. Такі установки можуть також впливати на інші сфери життя, такі як стосунки та ставлення до роботи. Важливо приділяти пильну увагу таким людям, їхнім потребам і цінностям, а також розробляти програми втручання, які розширюють їхнє розуміння щастя і задоволеності життям.

Низький рівень шопоголізму може свідчити про те, що деякі респонденти надають менше значення матеріальним цінностям у житті. Це може означати, що вони надають великого значення духовним і соціальним аспектам життя, таким як розвиток внутрішніх цінностей, міжособистісні стосунки та самореалізація. Такий підхід може свідчити про те, що вони здатні знайти задоволення і щастя в інших сферах життя поза матеріальними благами. Однак важливо пам'ятати, що низький рівень шопоголізму також може бути наслідком внутрішніх конфліктів і невирішених питань.

У цьому дослідженні використовувалася методика Materialism Scale для виявлення важливих аспектів ставлення респондентів до матеріальних цінностей. Можна зробити висновок, що виявлені різні рівні шопоголізму свідчать про різноманітність ставлення людей до матеріальних цінностей та їхнього впливу на життя. Більшість респондентів мають середній рівень шопоголізму, що свідчить про збалансований підхід до матеріальних та інших аспектів життя. Однак високий або низький рівень шопоголізму деяких респондентів може свідчити про особливе ставлення до матеріальних благ та

їхнього впливу на життя і поведінку. Важливо дослідити ці аспекти далі, щоб розробити програми втручання та підтримки, спрямовані на покращення якості життя та благополуччя людей.

2.3 Розробка рекомендацій щодо профілактики адиктивної поведінки молоді в освітніх закладах.

Результати дослідження з профілактики адиктивної поведінки у сучасній молоді надають підстави для розробки та впровадження практичних рекомендацій, спрямованих на зниження рівня цієї небезпечної тенденції. Батьки, як ключові фігури в житті молоді, мають важливу роль у формуванні здорового способу життя та уникненні адиктивних залежностей у своїх дітей.

Батьки повинні спілкуватися зі своїми дітьми відкрито та чесно щодо ризиків адиктивної поведінки. Створення атмосфери відкритості та довіри сприяє відчуттю комфорту у дітей, дозволяючи їм обговорювати будь-які проблеми з батьками. Демонструючи здоровий спосіб життя та уникання психоактивних речовин, батьки стають прикладом для наслідування. Встановлення чітких правил та меж у справах адиктивної поведінки важливо для створення стабільного середовища [7, с. 316].

До рекомендацій для батьків слід додати підтримку здорового способу життя: заохочення до фізичної активності, правильного харчування та достатнього сну. Ці аспекти мають велике значення в запобіганні адиктивних залежностей. Також важливо звернутися за допомогою до кваліфікованих фахівців, якщо існують підозри на те, що дитина може бути схильна до адиктивної поведінки.

Щодо рекомендацій для шкіл, важливо включити в шкільну програму спеціалізовані програми профілактики адиктивної поведінки, адаптовані до віку учнів та базовані на наукових даних. Підготовка вчителів та шкільних психологів до виявлення та втручання в ситуації адиктивної поведінки є необхідною складовою цього процесу.

Створення сприятливого шкільного середовища, де учні відчувають підтримку та цінність, є ще однією важливою стратегією. Це може зменшити ризик розвитку адиктивної поведінки серед учнів. Співпраця з батьками та громадою у впровадженні комплексного підходу до профілактики адиктивної поведінки має ключове значення.

Дослідження адиктивної поведінки серед молоді є актуальним та значущим напрямом наукової діяльності. Результати дослідження свідчать про потенціал у зниженні поширеності адиктивної поведінки серед молоді. Проте, для глибшого розуміння цієї проблеми та розробки більш ефективних стратегій необхідні подальші дослідження та аналіз [30, с. 268].

Одним з ключових напрямків для подальших досліджень є створення та вивчення довгострокового впливу профілактичних програм. Це означає аналізувати ефективність таких програм протягом тривалого періоду, щоб з'ясувати, чи зберігається їх вплив та результативність у довгостроковій перспективі. Це важливо для того, щоб розробляти програми, які будуть ефективними протягом багатьох років і спрямовані на стабільне покращення показників поведінки серед молоді.

Другим напрямком є аналіз впливу профілактичних програм на різні групи населення. Це означає дослідження ефективності програм серед молоді з різним соціальним економічним статусом, етнічною приналежністю та гендерною ідентичністю. Розуміння того, які групи населення найбільше вразливі до адиктивної поведінки та які програми найбільш ефективні для цих груп, є важливим для розробки інклюзивних та цільових стратегій профілактики.

Третій напрямок – вивчення механізмів дії профілактичних програм. Це включає детальний аналіз того, як саме такі програми впливають на поведінку молоді, які механізми взаємодії з аудиторією вони використовують та які аспекти цих програм є найбільш ефективними у досягненні поставленої мети. Розуміння цих механізмів допоможе оптимізувати та покращити програми профілактики.

Роль факторів ризику та захисних факторів адиктивної поведінки є ще одним важливим аспектом дослідження. Це означає вивчення та аналіз факторів, які сприяють розвитку адиктивної поведінки у молоді, а також тих, що є захисними та спрямовують на здоровий спосіб життя. Розуміння цих факторів дозволить краще визначити цільові групи для профілактичних програм та вплинути на формування ефективних стратегій.

Розробка нових подібних реабілітаційних програм є необхідним етапом у розвитку профілактики адиктивної поведінки. Це включає постійний аналіз нових наукових даних, оцінку потреб молоді та розробку інноваційних підходів до профілактики. Важливою складовою є також використання сучасних технологій, таких як Інтернет та мобільні додатки, для покращення доступності та ефективності програм [35, с. 87].

Залучення сім'ї та спільноти до профілактичних програм відіграє важливу роль у їх ефективності. Це означає розробку та впровадження методів залучення батьків, опікунів та інших членів сім'ї у процес профілактики, а також активне співробітництво з місцевими спільнотами та організаціями.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Подальші дослідження у галузі профілактики адиктивної поведінки серед молоді відіграють критично важливу роль у розробці та впровадженні більш ефективних стратегій для зменшення цього явища. Ці стратегії включають в себе створення та впровадження цільових програм, які адаптовані до потреб різних демографічних груп молодих людей. Значну увагу слід приділити використанню сучасних технологічних рішень, що дозволяють ефективніше взаємодіяти з молоддю та пропонувати альтернативні способи проведення дозвілля, які можуть мінімізувати ризик розвитку залежностей.

Окрім того, важливим аспектом є залучення сім'ї та ширшої спільноти до процесу профілактики. Вони можуть забезпечити необхідну підтримку та створити благоприємне середовище для молоді, сприяючи здоровому стилю

життя і розвитку особистості. Це особливо актуально, оскільки сімейне виховання та соціальне оточення часто впливають на формування звичок і поведінку молодих людей.

Наукові дані та глибокий аналіз ситуації є ключовими інструментами у розробці цих програм. Збір даних, їх аналіз та оцінка ефективності існуючих підходів дозволяють не лише зрозуміти масштаби проблеми, а й виявити найбільш успішні методики, які можуть бути адаптовані та впроваджені в різних регіонах і серед різних груп населення. Це, в свою чергу, сприяє формуванню більш цілеспрямованої та науково обґрунтованої політики в галузі охорони здоров'я, зокрема у профілактиці адиктивної поведінки серед молоді.

ВИСНОВКИ

У сучасному світі проблема адиктивної поведінки серед молоді стає все більш актуальною. Це стосується не лише наркотиків і алкоголю, а й комп'ютерних ігор, соціальних мереж, шопінгу та інших форм відпочинку, які можуть стати пристрастю. Профілактика адиктивної поведінки серед молоді є надзвичайно важливою, оскільки вона дозволяє попередити негативні наслідки цих звичок і зберегти здоров'я та якість життя молодого покоління.

1. Однією з ключових стратегій профілактики адиктивної поведінки є підвищення освіченості молоді. Інформація про наслідки вживання наркотиків, перебування в адиктивних середовищах, а також негативні наслідки надмірного використання Інтернету та соціальних мереж може значно знизити ризик формування залежності. Розробка та розповсюдження підходящих освітніх програм для молоді, в яких висвітлюються ці питання, є важливим кроком у боротьбі з адиктивною поведінкою.

Також важливо створювати сприятливе середовище для молоді, що включає можливості для активного відпочинку, розваг та самореалізації без шкідливих звичок. Розвиток спортивних, культурних та освітніх ініціатив може зменшити ймовірність формування залежностей. Особисті фактори, такі як низька самооцінка, проблеми в сім'ї та негативні досвіди, також сприяють адиктивній поведінці, тому необхідна індивідуальна робота з молоддю для підвищення самовідчуття, покращення стосунків та розвитку стратегій подолання стресу.

Сучасні технології впливають на адиктивну поведінку, тому важливо вчасно усувати негативні аспекти використання гаджетів та Інтернету. Програми для контролю часу онлайн та відстеження активності користувачів можуть зменшити ризик залежностей. Співпраця з родинами також важлива: батьки мають бути освіченими щодо профілактики адиктивної поведінки та вміти реагувати на зміни в поведінці дітей. Сімейні тренінги, консультації та інструкції для батьків допоможуть зберегти здоров'я молоді.

2. Підлітковий вік – це період інтенсивного фізичного, емоційного та психологічного розвитку, що сприяє виникненню адиктивної поведінки. Підлітки чутливі до соціального впливу, прагнуть належати до колективу та демонструвати незалежність, що спонукає їх експериментувати з ризикованими звичками, такими як вживання алкоголю, наркотиків та тютюнопаління.

На ризик адиктивної поведінки у підлітків впливають сім'я, друзі, навчальні заклади та засоби масової інформації. Негативні рольові моделі дорослих та зображення вживання наркотиків і алкоголю в медіа можуть підвищити ймовірність адикції. Підліткам часто бракує самоконтролю та усвідомлення наслідків через незавершений розвиток лобних долей мозку, що відповідають за ці функції, тому вони недооцінюють негативні наслідки своєї поведінки, підвищуючи ризик адиктивної поведінки.

3. Нами було визначено, що шопоголізм, залежність від Інтернету та алкоголю проявилися серед респондентів на середньо-низькому рівні, що є позитивним показником. Однак через превалюючий середній рівень шопоголізму та високий показник у Інтернет-залежності, нами були розроблені рекомендації, щодо запобігання розвитку адикцій. По-перше, важливо звернути увагу на освітні та інформаційні заходи для молоді щодо наслідків адиктивної поведінки. Це включає в себе уроки здоров'я, тренінги навичок вирішення проблем та інші форми просвітницької діяльності, спрямовані на підвищення обізнаності молоді про небезпеку адиктивної поведінки.

По-друге, важливо створювати стимули для здорового способу життя та активної участі в суспільному житті через організацію спортивних, культурних та освітніх заходів для молоді. Це сприяє розвитку позитивних інтересів та соціальних зв'язків.

По-третє, молоді люди повинні мати доступ до психологічної підтримки та консультування, що допоможе їм розвинути самосвідомість, навички саморегуляції та ефективного вирішення проблем.

Крім того, важливо залучати до процесу профілактики адикцій різні сторони суспільства, включаючи сім'ї, школи, медичні установи та громадські організації. Спільний зусилля всіх зацікавлених сторін може забезпечити комплексний та систематичний підхід до профілактики адикцій у юнацькому віці.

4. При розробці рекомендацій щодо профілактики адиктивної поведінки молоді в навчальних закладах можна виділити кілька важливих аспектів. По-перше, навчальні заклади повинні впроваджувати комплексні програми здоров'я та благополуччя, які включають навчання навичкам саморегуляції, формування позитивних соціальних зв'язків та популяризацію здорового способу життя.

По-друге, важливо враховувати індивідуальні особливості учнів при розробці профілактичних програм, адаптуючи зміст і методи навчання, проводячи індивідуальні консультації з психологами та педагогами, та залучаючи сім'ї до підтримки здорового способу життя школярів.

По-третє, навчальні заклади повинні створювати позитивне середовище, яке сприяє самоусвідомленню та саморегуляції, організовуючи тематичні заходи для підвищення обізнаності про адиктивну поведінку, створюючи групи підтримки та клуби для розвитку позитивних інтересів, та забезпечуючи доступ до психологічної підтримки.

Результати проведеного дослідження з приводу рівня адикції у першокурсників показують значні результати щодо адиктивної поведінки серед молоді. Виявлені дані свідчать про те, що учасники, які взяли участь у проходженні тестування, мають середньо-низький рівень залежності від алкоголю, Інтернету та шопоголізму.

Такий успішний результат може бути пояснений високим рівнем сили волі кожного респондента з середньо-низьким рівнем залежностей. Такий досвід може використовуватись у профілактичних програмах. Підхід включає в себе не лише соціальну адаптацію, але й отримання психологічної підтримки щодо заохочення зменшення ступенів адикції, інформаційні кампанії та інші

методи впливу, які дозволяють створити комплексний засіб для боротьби з адиктивною поведінкою.

Також додатково було виявлено кореляції між різними видами адиктивної поведінки, що підтверджує важливість комплексного підходу. Наприклад, зв'язок між Інтернет-залежністю та шопоголізмом (тобто доступність онлайн-торгівлі може сприяти розвитку та посиленню цього розладу) свідчить про необхідність врахування взаємозв'язків між різними залежностями при розробці профілактичних програм.

Загальні результати досліджень свідчать, що особистісні характеристики, такі як рівень шопоголізму, алкогольної та Інтернет-залежності, мають значний вплив на життя та психічне благополуччя людини. У більшості випадків виявлено низькі або середні рівні цих залежностей, що свідчить про певну стабільність у відношенні до них. Однак високий рівень залежності може становити потенційні ризики для здоров'я. Взаємодія між цими особистісними характеристиками може бути ключовою у формуванні поведінки та рівня ризику для здоров'я. Таке дослідження є важливим для розробки програм підтримки та інтервенцій для покращення якості життя і благополуччя індивідів.

Деякі тренди, виявлені під час дослідження, важливі для подальшого аналізу та управління ризиками адиктивної поведінки. Зростання використання онлайн-магазинів та соціальних мереж вимагає уваги щодо запобігання кіберзалежності. Зменшення вживання алкоголю та тютюну свідчить про успіх інформаційних кампаній та обмежень доступності цих продуктів для молоді.

Отже, результати дослідження підкреслюють необхідність подальшої роботи у сфері профілактики адиктивної поведінки серед молоді і використання комплексного підходу для досягнення успішних результатів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Афузова Г.В., Маркелова А.В. Вплив характерологічних особливостей на формування адиктивної поведінки у підлітків [Інтернет]. 2014. [цитовано 2022 Листопад 13]. 6(1):252-255.
2. Богданова І.М. Соціальна педагогіка. Київ: Знання. 2008. 343 с.
3. Брич В. В. Профілактична робота з підлітками та молоддю з питань пропаганди здорового способу життя, профілактики алкоголізму, наркоманії та ВІЛ-інфекції. Ужгород. 2010. 113 с.
4. Бугайова Н.М. Психологічні закономірності розвитку адикцій в онтогенезі / Н.М. Бугайова // Проблеми загальної та педагогічної психології. – 2020. т. XII, ч.4. С. 48–57.
5. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків. Київ. 2016. 193 с.
6. Гринь, Л. П. «Соціально-педагогічний тренінг як засіб профілактики адиктивної поведінки підлітків.» // Педагогіка і психологія. 2018. № 4. С. 28-43.
7. Дмитрієв М. Г., Белов В. Г., Парфьонов Ю. А. Психолого-педагогічна діагностика делінквентної поведінки у важких підлітків. Санкт-Петербург. 2010. 316 с.
8. Железнякова Ю.В. Основні характеристики адиктивної поведінки. 2016. Дніпро. 8 с.
9. Завадська Л.А. Профілактика адиктивної поведінки. Соціальна педагогіка : навчально-методичний посібник / за ред. Л.К. Грицюк, В.С. Петровича. Луцьк, 1999. С. 105–111.
10. Змановська Є.В., Рибников В.Ю. Девіантна поведінка особистості і групи. Київ: Логос. 2010. 352 с.
11. Золотова Г. Д. Особливості соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки серед дітей групи ризику. Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. 2010. № 9 (196). С. 92–101.
12. Золотова Г. Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: навч. посіб. Луганськ, 2020. 231 с.

- 13.Іваненко, Т. О. «Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки у підлітковому віці.» // Вихователю. 2019. № 3. С. 25-40.
- 14.Капська А. Й. Девіантна поведінка дітей та молоді як форма соціальної дезадаптації. Київ. 2009. 488 с. С. 347–355.
- 15.Клочко О. О. Профілактика адиктивної поведінки дітей та молоді у контексті підготовки майбутніх соціальних педагогів: монографія. Суми: ФОП Наталуха А.С., 2019. 172 с.
- 16.Кобець, Т. П. «Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки підлітків.» // Виховання особистості. 2018. № 2. С. 45-60.
- 17.Ковальчук, О. М. «Соціально-педагогічний тренінг як інструмент профілактики адиктивної поведінки серед підлітків.» // Соціальна робота. 2017. № 5. С. 35-50.
- 18.Ковчина І. М. Збірник наукових праць Учасників міжвузівського круглого столу «Мова – душа народу: Психологічний вимір». Київ. 2019. 50 с.
- 19.Коритнікова Н.В. Форми і характеристики Інтернет-комунікації: соціологічний аналіз. Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи» / відп. ред. В.С. Бакіров. Харків : Видавничий центр ХНУ ім. В.Н. Каразіна, 2017. № 761. С. 183–190.
- 20.Корсун Л.С. Соціальна педагогіка. Луганськ. 2014. 130 с.
- 21.Корсун Л.С. Характеристика адиктивних залежностей підлітка та їх подолання. Луганськ. 2014. С. 122–130.
- 22.Костюка Г.С. Актуальні проблеми психології. Київ. 2013. 736 с.
- 23.Лютий В.П. Профілактика соціально-прийнятних видів адиктивної поведінки підлітків та молоді. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. Збірник наукових праць. Кам'янець-Подільський: Видавець ПП Зволейко Д.Г. 2012. Вип. 16, книга 2. С. 222-231.

- 24.Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки: навч. посібник. Київ: ВПЦ «Київський ун-т», 2012. 308 с.
- 25.Марченко, О. П. «Соціально-педагогічний тренінг як інструмент профілактики адиктивної поведінки серед підлітків.» // Виховання особистості. 2017. № 4. С. 30-45.
- 26.Мельник, В. П. «Соціально-педагогічні аспекти профілактики адиктивної поведінки підлітків.» // Соціально-педагогічний журнал. 2018. № 1. С. 22-37.
- 27.Міщик Л. І., Білоусова З. Г. Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей і підлітків. Запоріжжя. 2013. 108 с.
- 28.Павленко, Л. С. «Роль соціально-педагогічного тренінгу у профілактиці адиктивної поведінки серед підлітків.» // Педагогіка і психологія. 2020. № 2. С. 30-45.
- 29.Пихтіна Н.П., Яковець Н.І. Педагогічна профілактика адиктивної поведінки учнів. Ніжин. 2013. 116 с.
- 30.Плахтій П.Д. Основи медичних знань. Кам'янець-Подільський. 2013. 268 с.
- 31.Проблеми віртуального спілкування. URL: <http://comp-doctor.ru/psi/psi-virtualnoe-obshhenie.php>
- 32.Ратинська О. М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2018. № 1(38). С. 233-237.
- 33.Савченко, І. В. «Соціально-педагогічна робота з підлітками у контексті профілактики адиктивної поведінки.» // Соціальна робота. 2020. № 1. С. 20-35.
- 34.Самойлов А. М. Адиктивна поведінка як одна з форм девіантної поведінки підлітків // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія. Випуск 41. 2018. С. 405-409.

- 35.Сафронова Л. М. Соціально педагогічні умови профілактики адиктивної поведінки підлітків. бакалаврська робота. науковий керівник: ст. виклад. Зичков Анатолій Костянтинович. Кривий Ріг. 2023. 87 с.
- 36.Соціальна педагогіка : підручник / за ред. А.Й. Капської. Київ : Центр навчальної літератури, 2003. 256 с.
- 37.Цал-Цалко І.В. Психологія особистості, схильної до залежності [Електронний ресурс] / І.В. Цал-Цалко – Режим доступу : http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnpu_psykhol/2008_28/19.html
- 38.Чернявська, І. С. «Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки у підлітковому віці.» // Педагогіка і психологія. 2018. № 5. С. 35-50.Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / І.Д. Зверева. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 336 с.
- 39.Шевченко, Н. О. «Соціально-педагогічна робота з підлітками у контексті профілактики адиктивної поведінки.» // Соціальна робота. 2019. № 4. С. 18-33.
- 40.Шишко Б. Р. Вплив адиктивної поведінки на психологічне та фізичне здоров'я студентської молоді. кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня магістра. спец. 017 «Фізична культура і спорт». освітньою програмою «Олімпійський спорт і освіта». Київ: НУФВСУ. 2022. 88 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник до тесту Internet Addiction Test

Опитувальник складається з 20 тверджень. Уважно прочитавши кожне твердження, оберіть відповідь (0, 1, 2, 3, 4 або 5), яка найкраще описує Вас. Якщо два варіанти відповідей підходять Вам однаково добре, виберіть той варіант, який найкраще відображає те, як Ви поводитися протягом останнього місяця більшу частину часу. Обов'язково уважно читайте всі твердження, перш ніж зробити свій вибір. Твердження стосуються офлайн-ситуацій або дій, якщо не вказано інше.

0 = Ніколи

1 = Рідко

2 = Іноді

3 = Частіше, ніж іноді

4 = Часто

5 = Завжди

1. Як часто Ви відчуваєте, що залишаєтесь в Інтернеті довше, ніж планували?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

2. Як часто Ви нехтуєте домашніми справами, щоб проводити більше часу в Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

3. Як часто Ви віддаєте перевагу захопленню в Інтернеті, ніж проведення часу з важливою людиною?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

4. Як часто Ви стаєте друзями з іншими онлайн-користувачами?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

5. Як часто інші люди у Вашому житті скаржаться Вам на те, що Ви багато часу проводите в Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

6. Як часто Ваші оцінки страждають через те, що Ви багато часу проводите в Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

7. Як часто Ви перевіряєте свої месенджери перед тим, як зайнятися чимось іншим?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

8. Як часто Ваша продуктивність страждає через Інтернет?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

9. Як часто Ви захищаєтеся або стаєте потайливим, коли хтось запитує Вас про те, чим Ви займаєтесь в Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

10. Як часто Ви відгороджуєтесь від тривожних думок про своє життя за допомогою заспокійливих моментів у Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

11. Як часто Ви ловите себе на думці про те, коли знову зайдете в Інтернет?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

12. Як часто Ви думаєте, що життя без Інтернету було б нудним, порожнім та безрадісним?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

13. Як часто Ви зриваєтесь, кричите або дратуєтесь, якщо хтось турбує Вас, поки Ви в Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

14. Як часто Ви втрачаєте сон через час в Інтернеті?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

15. Як часто Ви думаєте про Інтернет, коли Ви не в мережі, або фантазуєте про те, щоб бути там?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

16. Як часто Ви кажете собі "ну ще кілька хвилин" коли знаходитесь онлайн?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

17. Як часто Ви намагаєтеся скоротити кількість часу, який проводите в Інтернеті, і зазнаєте невдачі?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

18. Як часто Ви намагаєтеся скоротити кількість часу, який проводите в Інтернеті, і зазнаєте невдачі?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

19. Як часто Ви надаєте перевагу часу в Інтернеті, а не компанії інших людей?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

20. Як часто Ви відчуваєте себе пригніченим, сумним або нервозним, коли Ви знаходитесь у реальному світі, і це проходить, як тільки Ви повертаєтеся до мережі?

Варіанти відповіді: 0/1/2/3/4/5

Додаток Б

Опитувальник для тесту Materialism Scale

Опитувальник складається з 18 тверджень. Уважно прочитавши кожне твердження, оберіть відповідь яка найкраще описує Вас. Якщо два варіанти відповідей підходять Вам однаково добре, виберіть той варіант, який найкраще відображає те, як Ви поводитися протягом останнього місяця більшу частину часу. Обов'язково уважно прочитайте всі твердження, перш ніж зробити свій вибір.

1. Я захоплююся людьми, які володіють дорогими будинками, автомобілями та одягом.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

2. Деякі з найважливіших досягнень у житті включають придбання матеріальних цінностей.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

3. Для мене не є ознакою успіху кількість матеріальних цінностей, якими володіють люди.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

4. Речі, якими я володію, багато говорять про те, наскільки добре я влаштувався у житті

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

5. Мені подобається мати речі, які справляють враження на людей.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

6. Я не звертаю особливої уваги на матеріальні речі, якими володіють інші люди.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

7. Я зазвичай купую речі, які мені потрібні.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

8. Я намагаюся, щоб моє життя було простим у тому, що стосується майна та речей.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

9. Речі, які я маю, для мене не такі важливі.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

10. Мені подобається витратити гроші на речі, які не є практичними.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

11. Купівля речей приносить мені величезне задоволення.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

12. Мені подобається багато розкоші в житті.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

13. Я надаю матеріальним речам менше значення, ніж більшість моїх знайомих.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

14. У мене є все, що мені дійсно потрібно, щоб насолоджуватися життям.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

15. Моє життя було б кращим, якби я володів певними речами, яких у мене немає.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

16. Я не був би щасливішим, якби у мене були кращі речі.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

17. Я був би щасливіший, якби міг дозволити собі купувати більше речей.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

18. Іноді мене дуже непокоїть те, що я не можу дозволити собі купити всі речі, які мені подобаються.

Варіанти відповіді: повністю згоден(-на)/можу погодитись/нейтрально/не згоден(-на)/ категорично не погоджуюсь

Додаток В

Опитувальник до тесту AUDIT

Опитувальник складається з 10 тверджень. Якщо два варіанти відповідей підходять Вам однаково добре, виберіть той варіант, який найкраще відображає те, як Ви поводитися протягом останнього місяця більшу частину часу. Обов'язково уважно прочитайте всі твердження, перш ніж зробити свій вибір.

1. Як часто Ви вживаєте спиртні напої?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/два або чотири рази на місяць/два або три рази на тиждень/чотири рази на тиждень або частіше

2. Скільки порцій спиртного Ви випиваєте в типовий день, коли вживаєте алкоголь? (під порцією мається на увазі або 0,5 л пива, або 200 мл сухого вина, або 50 мл горілки або коньяку)

Варіанти відповіді: жодного/одну або дві/три або чотири/ п'ять або шість/сім або дев'ять/десять або більше

3. Як часто Ви випиваєте більше шести порцій алкоголю за один раз?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

4. Як часто протягом минулого року Ви помічали, що не в змозі зупинитися, якщо почали пити?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

5. Як часто протягом минулого року Ви не виконували того, чого зазвичай від Вас очікували, через вживання алкоголю?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

6. Як часто протягом минулого року Ви відчували потребу вранці випивати спиртне для того, щоб бути в змозі що-небудь робити після надмірного вживання алкоголю напередодні?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

7. Як часто Ви відчували почуття провини або дорікали себе з приводу вживання алкоголю?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

8. Як часто протягом минулого року Ви не могли пригадати подій попереднього дня через те, що були в стані сп'яніння?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

9. Чи траплялося, що Ви в стані сп'яніння були причиною травмування себе або оточуючих?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня

10. Чи траплялося, що хтось із членів Вашої родини, хтось із друзів, або лікар висловлював свою стурбованість з приводу вживання Вами алкоголю або радив Вам менше пити?

Варіанти відповіді: ніколи/один раз на місяць або рідше/щомісяця/щотижня/щодня або майже щодня.