

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

**Факультет гуманітарно-педагогічний**

**ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ**

**Завідувач кафедри**

соціальної роботи та реабілітації

(назва кафедри)

\_\_\_\_\_ Григоренко Т.В.  
(підпис) (ПІБ)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 р.

**БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА  
(ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ БАКАЛАВРА)**

на тему **«Соціальна профілактика адиктивної поведінки у підлітків»**

Спеціальність 231 Соціальна робота  
(код і назва)

**Гарант освітньої програми**

Доктор педагогічних наук, професор  
(науковий ступінь та вчене звання)

\_\_\_\_\_ Осадченко І.І.  
(підпис) (ПІБ)

**Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи**

Кандидат педагогічних наук, доцент \_\_\_\_\_  
(науковий ступінь та вчене звання) (підпис)

Пеша І.В.  
(ПІБ)

**Виконала**

\_\_\_\_\_  
(підпис)

Недобой О.Б.  
(ПІБ студента)

**КИЇВ – 2026**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ  
Факультет гуманітарно-педагогічний**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
**Завідувач кафедри**  
**соціальної роботи та реабілітації**  
(назва кафедри)  
\_\_\_\_\_ Григоренко Т.В.  
(підпис) (ПІБ)  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2026 р.

**З А В Д А Н Н Я**  
**на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи**  
**студенту (на виконання дипломного проєкту бакалавра**  
**студенту)**

\_\_\_\_\_ Недобой Олександрі Богданівні \_\_\_\_\_

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра) «Соціальна профілактика адиктивної поведінки у підлітків»

затверджена наказом ректора НУБіП України від «»

Термін подання завершеної роботи (проєкту) на кафедру «.

(рік, місяць, число)

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проєкту бакалавра):  
*наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань;  
навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння сутності адиктивної поведінки підлітків та її соціальних детермінант.
2. Охарактеризувати зміст, рівні та технології соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітковому середовищі.
3. Здійснити соціальну діагностику схильності підлітків до адиктивної поведінки та визначити поширеність цієї проблеми у шкільному середовищі.
4. Розробити комплексну програму соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків та обґрунтувати її очікувану ефективність.

Дата видачі завдання «.

**Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи**  
**(Керівник дипломного проєкту бакалавра)**

\_\_\_\_\_ ( підпис )

\_\_\_\_\_ Пєша І.В.

(прізвище та ініціали)

**Завдання прийняла до виконання**

\_\_\_\_\_ ( підпис )

\_\_\_\_\_ Недобой О.Б.

(прізвище та ініціали)

## Реферат

Бакалаврська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна профілактика адиктивної поведінки у підлітків» містить 60 сторінок друкованого тексту, 7 таблиць, 1 рисунок та 1 додаток. Перелік використаних літературних джерел нараховує 62 найменування.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності комплексної програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків в умовах закладу загальної середньої освіти.

Досягнення поставленої мети передбачає вирішення таких завдань:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння сутності адиктивної поведінки підлітків та її соціальних детермінант.
2. Охарактеризувати зміст, рівні та технології соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітковому середовищі.
3. Здійснити соціальну діагностику схильності підлітків до адиктивної поведінки та визначити поширеність цієї проблеми у шкільному середовищі.
4. Розробити комплексну програму соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків та обґрунтувати її ефективність.

Структура роботи: робота складається з трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз адиктивної поведінки як соціально-психологічного явища, розкрито її сутність, основні форми та механізми формування у підлітковому віці, визначено ключові соціальні чинники, що впливають на виникнення залежних моделей поведінки, а також охарактеризовано зміст і рівні соціальної профілактики.

У другому розділі подано характеристику підліткового середовища, визначено групи ризику, обґрунтовано методику емпіричного дослідження та здійснено діагностику схильності підлітків до адиктивної поведінки із застосуванням стандартизованих методик, зокрема CRAFFT 2.1+N, тесту К.

Янг та AUDIT. Представлено результати дослідження, що відображають поширеність різних форм адиктивних проявів у шкільному середовищі.

У третьому розділі розроблено та впроваджено комплексну програму соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків, описано зміст профілактичних заходів, здійснено оцінювання її ефективності шляхом повторної діагностики та визначено практичні рекомендації щодо впровадження профілактичних заходів у діяльність закладів освіти.

Ключові слова: адиктивна поведінка, підлітки, соціальна профілактика, залежність, нікотинова залежність, інтернет-залежність, алкогольна поведінка, соціально-педагогічна діяльність, заклад освіти.

## ЗМІСТ

|                                                                                                                                          |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                                                                        | <b>7</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ.....</b>                                         | <b>11</b> |
| 1.1. Адиктивна поведінка підлітків як соціальна проблема сучасного суспільства.....                                                      | 11        |
| 1.2. Соціальні чинники формування адиктивної поведінки у підлітковому середовищі.....                                                    | 19        |
| 1.3. Зміст, технології та рівні соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків.....                                            | 25        |
| <b>Висновки до першого розділу .....</b>                                                                                                 | <b>34</b> |
| <b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ.....</b>                                                    | <b>36</b> |
| 2.1. Соціально-педагогічна характеристика підліткового середовища та визначення груп ризику.....                                         | 36        |
| 2.2. Діагностика схильності підлітків до формування залежностей.....                                                                     | 39        |
| 2.3. Поширеність адиктивних проявів серед підлітків.....                                                                                 | 42        |
| <b>Висновки до другого розділу.....</b>                                                                                                  | <b>49</b> |
| <b>РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА ОБҐРУНТУВАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ.....</b>                       | <b>51</b> |
| 3.1. Розробка змісту комплексної програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків в умовах загальноосвітньої школи..... | 51        |
| 3.2. Обґрунтування очікуваної ефективності запропонованого комплексу профілактичних заходів.....                                         | 56        |
| 3.3. Практичні рекомендації щодо впровадження профілактичних заходів у діяльність закладів освіти.....                                   | 59        |
| <b>Висновки до третього розділу.....</b>                                                                                                 | <b>62</b> |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                                                                     | <b>64</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>                                                                                                   | <b>66</b> |

|                     |           |
|---------------------|-----------|
| <b>ДОДАТКИ.....</b> | <b>73</b> |
|---------------------|-----------|

## ВСТУП

**Актуальність** дослідження зумовлена зростанням масштабів адиктивної поведінки серед підлітків, що в сучасних умовах трансформації українського суспільства набуває ознак системної соціальної проблеми. Поширення вживання психоактивних речовин, тютюнопаління, алкогольної залежності, зростання цифрових та ігрових форм залежностей свідчить про зміну структури ризиків соціалізації молодого покоління. Підлітковий вік є критичним етапом становлення особистості, формування ціннісних орієнтацій та моделей поведінки, тому виникнення адиктивних проявів у цей період значно підвищує ймовірність закріплення девіантних стратегій у дорослому житті.

Соціально-економічна нестабільність, наслідки воєнного стану, вимушена міграція, порушення сімейних зв'язків, зниження рівня батьківського контролю та доступність деструктивного контенту в цифровому середовищі створюють додаткові чинники ризику формування залежної поведінки серед підлітків. У цих умовах проблема адикції виходить за межі медичної або індивідуальної площини та набуває комплексного соціального характеру, що потребує системної профілактичної роботи на рівні громади, закладів освіти та соціальних служб.

Особливої ваги набуває саме соціальна профілактика адиктивної поведінки, оскільки вона спрямована не лише на попередження негативних наслідків, а й на формування соціально прийнятних моделей поведінки, розвиток життєвих компетентностей, зміцнення соціального середовища та підтримку сімей. Профілактична діяльність у сфері соціальної роботи передбачає інтеграцію міжвідомчої взаємодії, використання соціальних технологій, просвітницьких заходів, групової роботи та індивідуального супроводу підлітків групи ризику.

За даними соціологічних досліджень, проблема поширення шкідливих звичок серед підлітків залишається актуальною. Дослідження поведінкових факторів здоров'я молоді засвідчують, що значна частина підлітків хоча б

один раз у житті мала досвід вживання алкоголю або тютюнових виробів, а також спостерігається зростання поширення інтернет-залежності та ігрових форм адикції. Подібні тенденції свідчать про необхідність посилення профілактичної роботи у підлітковому середовищі та впровадження ефективних програм соціальної підтримки молоді.

Проблема адиктивної поведінки підлітків знайшла відображення у працях багатьох вітчизняних та зарубіжних науковців. Теоретичні аспекти адиктивної поведінки досліджували Л. М. Юр'єва, Л. Мороз, М. С. Мудрик, В. Є. Василюк, А. Л. Журавльов. Питання соціальних та психологічних чинників формування залежної поведінки розглядали М. М. Мельничук, М. М. Рева, О. В. Корольова, Л. О. Кузьменко, У. Б. Михайлишин. Соціально-педагогічні аспекти профілактики адиктивної поведінки підлітків досліджували Ю. Гук, О. Столярик, О. М. Ратинська, Т. Г. Мостова. Разом з тим сучасні соціальні виклики, пов'язані з трансформацією соціального середовища та поширенням нових форм залежностей, зумовлюють необхідність подальших досліджень у сфері соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків.

Незважаючи на наявність окремих досліджень проблеми залежностей, питання вдосконалення саме механізмів соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітковому середовищі потребує подальшого наукового обґрунтування та адаптації до сучасних соціальних викликів. Залишається недостатньо розробленим питання комплексного підходу, який би поєднував діагностику ризиків, формування ресурсів підлітків та розробку практичних профілактичних заходів на рівні конкретної громади чи закладу освіти.

**Об'єктом дослідження** є процес соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітковому середовищі.

**Предметом дослідження** є форми, методи та технології соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків у шкільному середовищі.

**Метою дослідження** є теоретичне обґрунтування та розробка комплексної програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків в умовах закладу загальної середньої освіти.

### **Завдання дослідження**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння сутності адиктивної поведінки підлітків та її соціальних детермінант.
2. Охарактеризувати зміст, рівні та технології соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітковому середовищі.
3. Здійснити соціальну діагностику схильності підлітків до адиктивної поведінки та визначити поширеність цієї проблеми у шкільному середовищі.
4. Розробити комплексну програму соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків та обґрунтувати її очікувану ефективність.

Для досягнення мети дослідження використано **комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів.**

Теоретичні методи (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення) застосовано для з'ясування сутності адиктивної поведінки підлітків та визначення змісту соціальної профілактики. Емпіричні методи включали анкетування підлітків з метою виявлення схильності до адиктивної поведінки, інтерв'ювання фахівців закладу освіти та контент-аналіз планів профілактичної роботи. Для узагальнення результатів використано методи кількісної обробки даних, що дозволило систематизувати отриману інформацію та забезпечити обґрунтованість висновків. Практична значущість кваліфікаційної роботи полягає у розробці комплексу заходів соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків, який може бути використаний у діяльності закладів загальної середньої освіти, центрів соціальних служб та фахівцями із соціальної роботи територіальних громад. Запропоновані рекомендації спрямовані на вдосконалення профілактичної діяльності, підвищення її системності та ефективності. Матеріали дослідження можуть бути застосовані під час планування виховної роботи, організації профілактичних програм та роботи з підлітками групи ризику.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел та

додатків. Робота містить містить 60 сторінок друкованого тексту, 7 таблиць, 1 рисунок та 1 додаток. Перелік використаних літературних джерел нараховує 62 найменування.

## **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ**

### **1.1. Адиктивна поведінка підлітків як соціальна проблема сучасного суспільства**

Сучасні соціальні трансформації, що відбуваються у світовому та українському суспільстві, супроводжуються появою нових ризиків соціалізації молодого покоління. Підлітковий вік характеризується підвищеною чутливістю до впливів соціального середовища, інтенсивним формуванням ціннісних орієнтацій та пошуком моделей поведінки, які визначають подальшу життєву траєкторію особистості. У таких умовах особливого поширення набувають різні форми залежної поведінки, що поступово перетворюються на значущу соціальну проблему. Поглиблення цієї тенденції обумовлює необхідність наукового аналізу адиктивних проявів саме у підлітковому середовищі, оскільки ранні форми залежності мають високий ризик закріплення та трансформації у стійкі поведінкові стратегії дорослого життя. Актуальність дослідження адиктивної поведінки визначається також її багатовимірним характером, що поєднує соціальні, поведінкові, культурні та інституційні чинники. Дослідницька увага зосереджується не лише на описі залежної поведінки, але й на з'ясуванні механізмів її формування, поширення та відтворення у соціальному середовищі підлітків.

Наукова традиція розгляду адикції як соціального явища сформувалася на перетині соціології, психології, педагогіки та соціальної роботи. У сучасному науковому дискурсі поняття адиктивної поведінки охоплює широкий спектр дій, спрямованих на досягнення зміненого стану свідомості або уникнення реальності шляхом використання психоактивних речовин чи повторюваних поведінкових практик. У підручнику з адиктології Л. М. Юр'єва наголошує, що залежна поведінка характеризується систематичним прагненням особистості змінити психоемоційний стан за допомогою

зовнішніх стимулів, які з часом починають виконувати регулятивну функцію у структурі поведінки [1]. У межах соціального аналізу адикція розглядається як специфічна форма девіації, що виникає під впливом соціального середовища та індивідуальних особливостей соціалізації. Аналізуючи проблему залежностей, А. Л. Журавльов підкреслює, що девіантна поведінка формується в умовах порушення соціальних норм та недостатньої інтегрованості індивіда у систему соціальних відносин [13]. Подібна позиція дозволяє розглядати адиктивні прояви не лише як індивідуальну проблему, а як результат складної взаємодії особистості та соціального середовища.

Сучасні наукові дослідження демонструють тенденцію до розширення спектра адиктивних практик серед молоді. Традиційні форми залежностей, пов'язані з уживанням алкоголю, тютюну або наркотичних речовин, поступово доповнюються новими видами поведінкових адикцій. Л. Мороз характеризує адиктивну поведінку як форму деструктивної адаптації, у межах якої особистість використовує різні механізми втечі від соціальної реальності [29]. Аналізуючи сучасні прояви залежної поведінки, дослідниця звертає увагу на зростання ролі цифрового середовища, що створює нові можливості для формування інтернет-адикцій. У подібному напрямі міркує Л. Кузьменко, яка вказує на негативний вплив надмірного використання мережевих ресурсів на соціальну активність молоді та її здатність до реальної комунікації [20]. Розширення спектра адикцій значно ускладнює процес профілактики, оскільки залежна поведінка починає проявлятися у різних сферах соціального життя підлітків.

Проблема адиктивної поведінки підлітків набуває особливої гостроти в умовах сучасних соціальних криз. Соціально-економічна нестабільність, трансформація сімейних структур, інформаційний тиск та зміни у комунікативних практиках молоді створюють сприятливі умови для поширення девіантних форм поведінки. У дослідженнях М. Г. Когут та М. І. Зан адикція розглядається як одна з форм соціальної девіації, що виникає у ситуації порушення балансу між соціальними очікуваннями та можливостями

їх реалізації [14]. Подібна інтерпретація дозволяє розглядати залежну поведінку як реакцію на соціальну дезадаптацію, яка часто виникає у підлітковому віці. У свою чергу І. В. Козубовська підкреслює, що девіантні прояви серед неповнолітніх формуються під впливом комплексу соціальних факторів, серед яких важливу роль відіграють умови сімейного виховання, характер взаємодії у групі однолітків та соціокультурне середовище [15]. Аналіз цих чинників дозволяє зрозуміти складність формування адиктивної поведінки та її соціальну детермінованість.

Особливу увагу дослідники приділяють взаємозв'язку адиктивної поведінки з процесами соціалізації підлітків. Підлітковий період характеризується активним пошуком ідентичності та прагненням до самоствердження у соціальному середовищі. У процесі взаємодії з ровесниками формується система соціальних норм та моделей поведінки, які визначають характер подальшого розвитку особистості. Н. В. Бончук зазначає, що схильність підлітків до адиктивних форм поведінки значною мірою пов'язана з особливостями їхніх ціннісних орієнтацій та потребою у соціальному визнанні [5]. Дослідниця доводить, що підлітки з недостатньо сформованою системою життєвих цінностей частіше виявляють схильність до залежної поведінки, оскільки адикція виконує функцію компенсації внутрішніх суперечностей. Подібна інтерпретація підкреслює важливість соціального середовища як фактора формування поведінкових стратегій молоді.

Вагомий внесок у дослідження механізмів формування адиктивної поведінки зробили праці М. М. Мельничука та М. М. Реви. Аналізуючи вплив стилю сімейної взаємодії на формування залежностей, дослідники встановили, що дисфункційні моделі сімейної комунікації значною мірою підвищують ризик виникнення адиктивних проявів у молоді [23]. Наявність конфліктів у сім'ї, недостатня емоційна підтримка та авторитарний стиль виховання сприяють формуванню поведінкових стратегій, спрямованих на уникнення психологічного дискомфорту. У роботах зазначених авторів простежується

важлива для соціальної роботи ідея про необхідність раннього виявлення факторів ризику у сімейному середовищі. Подібний підхід дозволяє змістити акцент з боротьби з наслідками залежностей на профілактичні заходи, спрямовані на зміцнення соціальних ресурсів сім'ї.

Науковий аналіз адиктивної поведінки також охоплює її зв'язок з іншими формами девіантної активності. Д. Ю. Сізов та М. В. Саврасов підкреслюють, що адикція виступає одним із проявів поведінкових стратегій сучасної молоді, пов'язаних з пошуком нових форм самовираження та подолання соціальних труднощів [44]. Дослідники звертають увагу на тенденцію поєднання різних видів девіацій, коли залежна поведінка супроводжується агресивними проявами, порушенням соціальних норм або кримінальною активністю. Подібну позицію підтримують Л. Аркуша та О. Чернов, які доводять існування взаємозв'язку між адиктивними проявами та зростанням кримінальної активності серед молоді [2]. З огляду на ці висновки адиктивна поведінка постає не лише як індивідуальна проблема, а як фактор соціальної дезорганізації, що впливає на безпеку суспільства.

Сучасні українські дослідження демонструють нові виклики, пов'язані з соціальними наслідками війни. Н. Д. Вінник, І. А. Власенко та В. В. Коленко звертають увагу на зростання девіантних форм поведінки серед підлітків, які пережили травматичний досвід воєнних подій [7]. Порушення звичних соціальних зв'язків, вимушена міграція та психологічне напруження спричиняють формування поведінкових стратегій, спрямованих на уникнення складної реальності. Аналіз цих процесів дозволяє розглядати адиктивну поведінку як своєрідний механізм адаптації до кризових умов. У такій ситуації значно зростає роль соціальних служб та освітніх інституцій, здатних забезпечити підтримку підлітків у складних життєвих обставинах.

Поширення адиктивної поведінки серед підлітків зумовлюється не лише несприятливими умовами соціалізації, а й специфікою самого вікового етапу, у межах якого відбувається інтенсивне становлення особистісної автономії, формування самооцінки та випробування меж дозволеної поведінки. Підліток

прагне самоствердитися, здобути визнання групи однолітків і водночас зберегти внутрішню рівновагу в умовах емоційної нестабільності. За таких обставин залежна поведінка може сприйматися як доступний спосіб зняття напруження, отримання нових відчуттів або входження до значущої соціальної групи. У цьому аспекті переконливими є міркування С. Правдовської, яка розглядає адиктивну поведінку підлітків як проблему наукового дослідження крізь призму поєднання внутрішньої незрілості та зовнішнього соціального тиску [42]. Для нашого дослідження така позиція має принципове значення, оскільки дозволяє інтерпретувати адикцію не як ізольований поведінковий акт, а як результат деформації соціального досвіду підлітка. Наукове осмислення цього феномена потребує врахування того, що залежність формується поступово, вбудовуючись у повсякденні практики та способи реагування на труднощі. Соціальна профілактика за таких умов має бути спрямована не лише на інформування про небезпеку залежностей, а й на зміцнення адаптивних моделей поведінки.

Аналіз наукових джерел засвідчує, що однією з провідних ознак адиктивної поведінки є її компенсаторний характер. Є. Дж. Ханціан у межах концепції самотерапії пояснює вживання психоактивних речовин та інші залежні практики прагненням особистості зменшити внутрішній дискомфорт і компенсувати переживання тривоги, емоційної нестабільності або психологічної напруги [60]. Хоча ця концепція була розроблена насамперед для клінічного аналізу залежностей, її положення є продуктивними і для соціальної роботи з підлітками, оскільки дозволяють побачити в адикції спосіб псевдоадаптації до несприятливих життєвих умов. С. О. Черкасов та А. М. Ковальчук, досліджуючи фактори ризику алкоголізації підлітків, доводять, що вразливість до залежної поведінки істотно зростає за наявності емоційної депривації, нестійкої самооцінки та проблем у міжособистісних відносинах [52]. У площині нашого дослідження такі висновки є важливими для розуміння того, що адикція у підлітковому середовищі виконує функцію уявного подолання соціального та внутрішнього напруження. Профілактичний вплив

у такому випадку має передбачати створення альтернативних ресурсів саморегуляції, підтримки й соціального визнання. Саме тому соціальна робота не може обмежуватися заборонним дискурсом, а має формувати умови для безпечного задоволення базових потреб підлітка.

Окремий напрям досліджень зосереджується на ролі групового впливу у формуванні адиктивних установок. У підлітковому віці значущість однолітків різко зростає, а групові норми нерідко переважають над вимогами дорослих. У працях У. Б. Михайлишин та І. Ю. Шмідзен переконливо показано, що конформізм здатний виступати одним із пускових механізмів залучення молоді до алкогольних і наркотичних практик [26; 27]. Автори доводять, що прагнення уникнути соціального відторгнення, відповідати неформальним очікуванням групи та підтримувати статус у колі ровесників формує передумови для прийняття ризикованих моделей поведінки. Для нашого дослідження цей висновок є суттєвим, оскільки дозволяє розглядати адикцію як соціально опосередкований феномен, що відтворюється в мікросередовищі підлітка через механізми наслідування, ідентифікації та групового тиску. За відсутності конструктивного дорослого супроводу така взаємодія нерідко набуває деструктивного характеру, особливо у випадках, коли ризикована поведінка починає символізувати дорослість або незалежність. Соціальна профілактика в такій логіці повинна бути спрямована на розвиток навичок опору груповому тиску та посилення позитивного впливу просоціального середовища. Практична значущість цього підходу полягає в можливості зміни групових норм через виховні, комунікативні та тренінгові заходи.

Серед наукових інтерпретацій адиктивної поведінки особливе місце посідає зв'язок залежностей з агресивністю, імпульсивністю та емоційною нестійкістю. У дослідженні У. Б. Михайлишин, І. Ю. Шмідзен та О. М. Бойко виявлено взаємозв'язок між агресивністю та адиктивною поведінкою в підлітковому віці, що вказує на комплексний характер девіантних проявів [28]. У межах нашого дослідження такий підхід є продуктивним, оскільки демонструє, що залежність рідко існує у чистому вигляді та часто поєднується

з іншими порушеннями поведінкової регуляції. Адикція у цьому разі виступає компонентом ширшого деструктивного патерну, де порушення самоконтролю, ворожість, низька стресостійкість і труднощі у міжособистісних відносинах взаємно посилюють одне одного. Подібні прояви ускладнюють соціальну адаптацію підлітка, знижують якість його взаємодії з оточенням і підвищують ризик конфліктної або протиправної поведінки. Аналіз цього джерела крізь призму нашої теми дозволяє зробити важливий методологічний висновок: профілактика адиктивної поведінки має бути інтегрованою та враховувати суміжні девіантні симптоми, а не зосереджуватися виключно на окремій формі залежності. Відтак соціальна робота повинна поєднувати профілактичні, корекційні та виховні засоби впливу. Саме така логіка відповідає сучасному розумінню складності проблеми.

Вагомим чинником поширення адиктивної поведінки є трансформація інформаційного середовища, в якому відбувається соціалізація сучасного підлітка. Цифрові технології, соціальні мережі, відеоконтент і постійна присутність в онлайн-просторі створюють нові форми залежної взаємодії, що не пов'язані безпосередньо з уживанням речовин, але мають подібний механізм закріплення. Д. Дж. Кусс та М. Д. Гріффітс, аналізуючи залежність від соціальних мереж, доводять, що цифрові платформи здатні викликати стійку поведінкову прив'язаність, яка формується через систему миттєвого підкріплення, соціального схвалення та постійної стимуляції уваги [62]. Л. Мороз у дослідженні інтернет-залежності як форми адиктивної поведінки підкреслює, що надмірне перебування у віртуальному просторі супроводжується відчуженням від реальних соціальних зв'язків, погіршенням саморегуляції та звуженням кола життєвих інтересів [30]. У межах нашої теми це особливо важливо, оскільки профілактика адиктивної поведінки підлітків сьогодні не може обмежуватися лише протидією алкоголізації чи наркотизації. Соціальна робота має реагувати на зміну самої структури ризиків, серед яких цифрові залежності посідають дедалі помітніше місце. Профілактичні програми повинні враховувати нові механізми втрати контролю над

поведінкою та орієнтуватися на безпечні практики цифрової взаємодії. Така переорієнтація значно підвищує актуальність міждисциплінарного аналізу адикцій.

Окрему увагу доцільно приділити нейробіологічним підходам до пояснення залежної поведінки, оскільки вони дозволяють глибше зрозуміти механізми закріплення адиктивних практик у підлітковому віці. Г. Ф. Куб та Н. Д. Волков доводять, що залежність пов'язана зі змінами у нейронних мережах, які регулюють мотивацію, контроль імпульсів, систему винагороди та реакції на стрес [61]. Подібні висновки розвиває М. С. Корольчук, який акцентує увагу на нейропсихологічних аспектах розвитку залежностей та підкреслює, що нестабільність саморегуляції у молодому віці робить підлітків особливо вразливими до формування адиктивних моделей поведінки [17]. Для нашого дослідження такий підхід є цінним насамперед тим, що демонструє складність адикції як явища, яке не можна пояснити лише дефіцитом виховання або слабкістю волі. Біоповедінкові механізми не заперечують ролі соціального середовища, а навпаки, підсилюють аргумент про необхідність ранньої профілактики, коли залежність ще не набула стійкого характеру. Соціальна робота в цій площині виступає ланкою раннього втручання, спрямованого на попередження закріплення деструктивних поведінкових сценаріїв. Поєднання соціального та нейробіологічного підходів дозволяє більш повно оцінити природу адикції та розробити ефективніші профілактичні стратегії. Саме така інтерпретація відповідає сучасним міждисциплінарним тенденціям у вивченні залежної поведінки.

Складність досліджуваної проблеми посилюється тим, що сучасне суспільство нерідко продукує толерантне ставлення до окремих форм залежної поведінки, маскуючи їх під звичні елементи молодіжної культури. В. Ю. Степанов, аналізуючи вплив засобів масової інформації на свідомість молоді, вказує на здатність медіа формувати норми сприйняття ризикованої поведінки як соціально прийнятної або навіть престижної [47]. Такий ефект особливо небезпечний у підлітковому середовищі, де образи успішності,

свободи та популярності часто пов'язуються з поведінковими моделями, що містять елементи ризику, демонстративності та порушення меж. У нашому дослідженні ця теза є важливою для пояснення того, чому профілактика адиктивної поведінки має включати роботу з інформаційним середовищем і критичним мисленням підлітків. Недостатньо лише повідомляти про шкідливість залежностей, коли масова культура паралельно відтворює образи їхньої привабливості. Профілактичний вплив повинен бути спрямований на формування вміння критично аналізувати медіаконтент, розпізнавати маніпулятивні повідомлення та дистанціюватися від деструктивних зразків поведінки. Соціальна проблема адикції в такий спосіб постає не лише як наслідок індивідуального вибору, а як результат постійного символічного тиску з боку комунікативного простору. Усвідомлення цього значно розширює межі профілактичної діяльності.

Отже, адиктивна поведінка підлітків є складною соціальною проблемою сучасного суспільства, формування якої зумовлюється поєднанням індивідуальних особливостей розвитку особистості та впливом соціального середовища. Поширення різних форм залежностей пов'язане з особливостями підліткового віку, впливом сім'ї, групи однолітків, інформаційного простору та загальними соціальними трансформаціями. Сучасні умови розвитку суспільства сприяють появі нових форм адиктивної поведінки, зокрема поведінкових і цифрових залежностей, що ускладнює процес їх попередження.

## **1.2. Соціальні чинники формування адиктивної поведінки у підлітковому середовищі**

Формування адиктивної поведінки у підлітковому віці зумовлюється складною взаємодією соціальних факторів, які впливають на процес становлення особистості та її соціалізації. Підлітковий період характеризується активним пошуком соціальної ідентичності, прагненням до самоствердження та підвищеною чутливістю до впливів соціального

середовища. У таких умовах значну роль відіграють соціальні інститути, з якими підліток взаємодіє у повсякденному житті, зокрема сім'я, освітнє середовище, група однолітків та інформаційний простір. Аналізуючи природу девіантної поведінки неповнолітніх, І. В. Козубовська та Р. В. Козубовський підкреслюють, що поведінкові відхилення формуються під впливом соціального середовища, яке визначає характер засвоєння соціальних норм та моделей взаємодії [15]. У свою чергу О. В. Степаненко розглядає адиктивну поведінку як соціально обумовлене явище, що виникає у ситуації порушення процесів соціальної адаптації особистості [46]. Подібне трактування дозволяє розглядати залежну поведінку підлітків не лише як індивідуальну проблему, а як результат впливу соціальних умов їхнього розвитку.

Одним із ключових соціальних чинників формування адиктивної поведінки виступає сімейне середовище. Сім'я є первинним соціальним інститутом, у межах якого відбувається формування базових життєвих установок, моделей поведінки та емоційних реакцій дитини. Характер взаємин між членами родини, стиль виховання та рівень емоційної підтримки значною мірою визначають здатність підлітка до конструктивної соціальної адаптації. М. М. Мельничук та М. М. Рева зазначають, що дисфункційні стилі сімейної взаємодії, конфліктність та емоційна дистанція між батьками і дітьми створюють передумови для формування залежних моделей поведінки у молоді [23]. У подібних умовах підліток може шукати способи компенсації психологічного дискомфорту через залучення до адиктивних практик. Аналізуючи проблему впливу сімейних відносин на формування залежностей, О. В. Корольова наголошує, що дефіцит довірливого спілкування та недостатній контроль з боку батьків підвищують ризик розвитку адиктивних проявів у підлітковому віці [16].

Суттєвим соціальним фактором виступає також вплив групи однолітків, яка у підлітковому віці набуває особливого значення для процесу самоствердження та формування соціальної ідентичності. Прагнення бути прийнятим у колективі ровесників нерідко спонукає підлітків наслідувати

поведінкові моделі, що домінують у групі. У працях У. Б. Михайлишин та І. Ю. Шмідзен підкреслюється, що конформізм та бажання відповідати груповим нормам можуть виступати важливим фактором залучення молоді до алкоголю, наркотичних речовин та інших форм залежної поведінки [26]. Соціальний тиск з боку однолітків посилює ризик експериментування з ризикованими поведінковими практиками, особливо у випадках, коли адиктивна поведінка сприймається як символ дорослості або соціального статусу. Подібні тенденції демонструють значну роль неформальних соціальних норм у формуванні поведінкових установок підлітків.

Важливе місце серед соціальних факторів посідає освітнє середовище, яке впливає на процес соціалізації підлітків та формування їхніх життєвих цінностей. Заклади освіти створюють умови для формування соціальних компетентностей, розвитку комунікативних навичок та засвоєння соціальних норм. У дослідженнях Ю. Гук та О. Столярик підкреслюється, що ефективна профілактика адиктивної поведінки у закладах освіти передбачає системну діяльність соціального педагога, спрямовану на формування відповідальних поведінкових установок і розвиток соціальних навичок учнів [9]. Наявність підтримувального освітнього середовища, позитивного психологічного клімату та активної профілактичної роботи сприяє зниженню ризиків поширення залежних форм поведінки серед підлітків.

Суттєвий вплив на формування адиктивної поведінки має також інформаційне середовище, яке відіграє дедалі більшу роль у процесі соціалізації молоді. Засоби масової інформації, соціальні мережі та цифрові платформи формують певні моделі поведінки та уявлення про соціальні норми. В. Ю. Степанов зазначає, що медіапростір здатний впливати на світогляд молоді та формувати уявлення про допустимість ризикованих форм поведінки [47]. Поширення контенту, який романтизує вживання алкоголю або інші ризиковані практики, може сприяти формуванню позитивного ставлення до адиктивних моделей поведінки. Водночас розвиток цифрових технологій спричинив появу нових форм залежностей, зокрема інтернет-

адикції. Л. О. Кузьменко підкреслює, що надмірне використання цифрових ресурсів може призводити до зниження соціальної активності підлітків та порушення їхньої емоційної саморегуляції [20].

Узагальнення результатів наукових досліджень дозволяє систематизувати основні соціальні чинники формування адиктивної поведінки підлітків, що представлено у таблиці 1.1.

*Таблиця 1.1*

**Соціальні чинники формування адиктивної поведінки підлітків**

| Соціальний чинник       | Характер впливу на формування адиктивної поведінки                                                                                                         |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Сімейне середовище      | Конфліктні взаємини, недостатня емоційна підтримка, дисфункційні стилі виховання сприяють формуванню деструктивних моделей поведінки                       |
| Група однолітків        | Соціальний тиск, прагнення до прийняття у колективі та наслідування групових норм можуть стимулювати експериментування з адиктивними практиками            |
| Освітнє середовище      | Рівень педагогічної підтримки, психологічний клімат у колективі та профілактична діяльність впливають на формування соціально прийнятних моделей поведінки |
| Інформаційне середовище | Медіаконтент та соціальні мережі формують установки щодо прийнятності ризикованих форм поведінки та можуть стимулювати нові види залежностей               |

Аналіз представлених у таблиці соціальних чинників свідчить, що формування адиктивної поведінки у підлітковому середовищі має багатовимірний характер і не може пояснюватися впливом лише одного фактору. Кожен із зазначених чинників взаємодіє з іншими елементами соціального середовища, створюючи складну систему впливів, що визначають поведінкові орієнтації підлітка. Дослідники соціальної девіації наголошують, що формування залежних моделей поведінки відбувається поступово, у

процесі накопичення негативних соціальних впливів і дефіциту позитивних соціальних ресурсів. Саме поєднання несприятливих умов соціалізації, недостатньої підтримки з боку значущих дорослих та негативного впливу неформальних груп здатне формувати підґрунтя для закріплення адиктивних практик у підлітковому середовищі. Така ситуація свідчить про необхідність комплексного підходу до аналізу соціальних факторів, що впливають на поведінку молоді.

Суттєву роль у поширенні адиктивної поведінки відіграють соціально-економічні умови розвитку суспільства. Соціальна нестабільність, економічні труднощі, нерівність можливостей та обмежений доступ до ресурсів розвитку можуть створювати ситуації соціального напруження, які негативно впливають на процес соціалізації молоді. У таких умовах підлітки нерідко стикаються з труднощами у реалізації власних потреб, що може призводити до пошуку альтернативних способів подолання життєвих проблем. Подібні тенденції підсилюють ризик формування адиктивних стратегій поведінки, оскільки залежні практики іноді сприймаються як засіб тимчасового зняття емоційної напруги або спосіб втечі від реальності. Соціальні труднощі у поєднанні з недостатнім рівнем соціальної підтримки можуть сприяти поступовому закріпленню подібних моделей поведінки.

Важливим аспектом аналізу соціальних чинників адиктивної поведінки є також вплив культурних норм та суспільних стереотипів. У різних соціальних середовищах існують певні уявлення про допустимість або недопустимість тих чи інших форм поведінки, які поступово засвоюються підлітками у процесі соціалізації. У деяких молодіжних субкультурах ризикована поведінка може набувати символічного значення, асоціюючись із незалежністю, свободою або протестом проти соціальних обмежень. Подібні культурні установки здатні формувати сприятливий ґрунт для поширення адиктивних практик, оскільки вони надають залежній поведінці певної соціальної легітимності. За таких умов профілактична діяльність повинна

враховувати культурний контекст, у якому відбувається формування поведінкових моделей підлітків.

Особливої уваги потребує вплив сучасного інформаційного середовища, яке суттєво трансформує процес соціалізації молоді. Активне використання соціальних мереж, цифрових платформ та різноманітних онлайн-ресурсів створює нові форми соціальної взаємодії, що можуть як сприяти розвитку особистості, так і формувати ризики для її психологічного благополуччя. У цифровому середовищі підлітки стикаються з великою кількістю інформації, яка не завжди відповідає соціально прийнятним нормам поведінки. Контент, що популяризує ризиковані моделі поведінки, може впливати на формування відповідних установок та ціннісних орієнтацій. Унаслідок цього зростає ризик поширення нових форм залежностей, пов'язаних із використанням цифрових технологій.

Суттєвого впливу на формування адиктивної поведінки підлітків набувають наслідки воєнних подій, які трансформують умови їх соціалізації та психоемоційного розвитку. Переживання стресових ситуацій, пов'язаних із загрозою життю, вимушеним переміщенням, втратою звичного соціального середовища та розривом соціальних зв'язків, формують підвищений рівень тривожності, емоційної нестабільності та почуття невизначеності. У таких умовах підлітки можуть вдаватися до адиктивних форм поведінки як до способу зниження внутрішнього напруження або втечі від травматичного досвіду. Дослідження Н. Д. Вінник, І. А. Власенко та В. В. Коленка засвідчують, що вплив воєнних подій сприяє зростанню девіантних проявів у поведінці молоді, зокрема схильності до ризикованих практик та зниження рівня самоконтролю [7]. Подібні тенденції підсилюються порушенням сімейних зв'язків, обмеженням доступу до освітніх та соціальних ресурсів, а також зниженням рівня соціального контролю з боку дорослих. У цих умовах адиктивна поведінка може виступати як неадаптивна стратегія подолання стресу, що підкреслює необхідність посилення соціальної профілактики та надання комплексної підтримки підліткам у кризових життєвих обставинах.

Отже, соціальні чинники формування адиктивної поведінки підлітків охоплюють широкий спектр впливів, серед яких провідну роль відіграють сімейне середовище, група однолітків, освітні інституції, інформаційний простір та загальні соціально-економічні умови розвитку суспільства. Комплексний характер цих впливів визначає необхідність системного підходу до профілактики адиктивної поведінки, що передбачає координацію зусиль різних соціальних інститутів. Ефективна профілактична діяльність повинна бути спрямована на формування сприятливого соціального середовища, розвиток життєвих компетентностей підлітків та підтримку їхнього гармонійного соціального розвитку.

### **1.3. Зміст, технології та рівні соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків**

Проблема поширення адиктивної поведінки серед підлітків зумовлює необхідність системної профілактичної діяльності, спрямованої на попередження виникнення залежних форм поведінки та зниження ризику їх поширення у молодіжному середовищі. Соціальна профілактика у сучасному науковому дискурсі розглядається як комплекс цілеспрямованих заходів, що передбачають виявлення факторів ризику, формування здорових моделей поведінки та створення сприятливого соціального середовища для розвитку підлітків. Досліджуючи проблему профілактики деструктивної поведінки молоді, Т. Журавель підкреслює, що ефективність профілактичних програм значною мірою залежить від їх системності та орієнтації на формування життєвих компетентностей підлітків [38]. Аналіз цієї позиції дозволяє зробити висновок про необхідність комплексного підходу до організації профілактичної діяльності, який передбачає поєднання соціально-виховних, інформаційних та соціально-педагогічних технологій впливу. Сучасна профілактика адиктивної поведінки орієнтується не лише на інформування молоді про негативні наслідки залежностей, а й на розвиток соціальної

відповідальності, навичок саморегуляції та здатності до прийняття усвідомлених рішень. Формування таких компетентностей сприяє підвищенню рівня соціальної адаптації підлітків і зменшує ризик їх залучення до залежних практик.

Наукові підходи до профілактики адиктивної поведінки базуються на розумінні залежності як соціально зумовленого явища, формування якого відбувається у процесі взаємодії особистості з різними елементами соціального середовища. Л. Мороз характеризує адиктивну поведінку як результат впливу психосоціальних факторів, серед яких провідну роль відіграють умови соціалізації, характер міжособистісних відносин та індивідуальні способи подолання життєвих труднощів [29]. Така інтерпретація дозволяє розглядати профілактичну діяльність як систему соціальних заходів, спрямованих на зменшення впливу негативних факторів та посилення ресурсів соціальної підтримки підлітків. Розуміння адикції як багатофакторного явища визначає необхідність використання різноманітних профілактичних технологій, які враховують соціальні, поведінкові та культурні аспекти розвитку особистості. Соціальна профілактика у цьому випадку виступає механізмом раннього попередження девіантних проявів та створення умов для гармонійного розвитку молоді.

Значний внесок у дослідження технологій профілактики адиктивної поведінки зроблено у працях Ю. Гук та О. Столярик, які розглядають діяльність соціального педагога як один із ключових елементів системи профілактики у закладах освіти [9]. Дослідники наголошують, що профілактична робота повинна бути спрямована на формування у підлітків відповідального ставлення до власного здоров'я, розвиток комунікативних навичок та підвищення рівня соціальної компетентності. Аналіз цієї позиції у межах нашого дослідження дозволяє розглядати освітнє середовище як важливий ресурс профілактики адиктивної поведінки. Заклади освіти створюють умови для реалізації комплексних програм профілактики, що поєднують виховні заходи, тренінгову роботу та індивідуальне

консультування. Педагогічна підтримка підлітків сприяє формуванню позитивних поведінкових установок і розвитку здатності до відповідального прийняття рішень.

Важливим аспектом профілактики адиктивної поведінки є використання соціально-педагогічних технологій, спрямованих на формування життєвих навичок підлітків. Профілактичні програми, орієнтовані на розвиток критичного мислення, навичок самоконтролю та ефективної комунікації, сприяють підвищенню стійкості молоді до негативних соціальних впливів. У працях Л. М. Юр'євої наголошується, що розвиток соціальних компетентностей є одним із найефективніших способів попередження залежної поведінки, оскільки дозволяє підліткам конструктивно реагувати на життєві труднощі [1]. Подібна інтерпретація підкреслює значення профілактичної роботи, спрямованої на формування адаптивних стратегій поведінки. Підлітки, які володіють навичками саморегуляції та ефективної взаємодії з оточенням, значно рідше демонструють схильність до адиктивних проявів.

Концепція багаторівневої профілактики залежностей отримала подальший розвиток у дослідженнях О. М. Ратинської, яка розглядає соціальну профілактику адиктивної поведінки як систему цілеспрямованих соціальних заходів, спрямованих на попередження розвитку залежностей серед підлітків [39]. Авторка підкреслює, що профілактична діяльність повинна охоплювати як індивідуальний рівень роботи з підлітками, так і ширший соціальний контекст, включаючи сімейне та освітнє середовище. Аналіз цієї позиції у межах нашого дослідження дозволяє зробити висновок про необхідність інтегрованого підходу до профілактики адиктивної поведінки. Ефективність профілактичних програм значною мірою залежить від узгодженості дій різних соціальних інститутів, серед яких важливу роль відіграють освітні заклади, соціальні служби та сім'я.

Сучасні профілактичні програми активно використовують інноваційні технології соціальної роботи, спрямовані на формування позитивного

соціального досвіду підлітків. Тренінгові програми, інтерактивні освітні заходи, групова робота та соціально-педагогічне консультування сприяють розвитку навичок відповідальної поведінки та підвищують рівень соціальної компетентності молоді. Подібні технології дозволяють залучати підлітків до активної участі у профілактичних заходах та формувати у них усвідомлене ставлення до власного здоров'я. Використання інтерактивних методів навчання сприяє підвищенню ефективності профілактичної діяльності, оскільки підлітки отримують можливість обговорювати проблемні ситуації та шукати конструктивні способи їх розв'язання.

Розвиток системи соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків передбачає використання різноманітних технологій соціальної роботи, які спрямовані на формування позитивних поведінкових установок та підвищення рівня соціальної адаптації молоді. Профілактичні технології у сучасній практиці соціальної роботи охоплюють освітні, комунікативні, тренінгові та соціально-педагогічні форми діяльності, що реалізуються у межах міжвідомчої взаємодії різних соціальних інституцій. У наукових працях М. С. Мудрика підкреслюється, що профілактика залежної поведінки повинна орієнтуватися на формування у молоді життєвих навичок, які забезпечують здатність особистості до саморегуляції, відповідального прийняття рішень та конструктивної взаємодії з соціальним середовищем [32]. Подібний підхід дозволяє розглядати профілактичну діяльність не лише як систему обмежувальних заходів, а як процес формування соціальної компетентності підлітків. Розвиток таких компетентностей сприяє зміцненню психологічної стійкості молоді та підвищує її здатність протистояти негативним соціальним впливам.

Важливе місце у структурі профілактичної діяльності займають соціально-педагогічні технології, спрямовані на формування ціннісних орієнтацій та соціально відповідальної поведінки підлітків. У працях Т. Г. Мостової наголошується, що профілактичні програми повинні враховувати вікові особливості розвитку молоді та передбачати активне залучення

підлітків до соціально корисної діяльності [31]. Участь у волонтерських проєктах, громадських ініціативах та різноманітних формах соціальної активності сприяє формуванню почуття соціальної значущості та відповідальності за власні дії. Аналіз цієї позиції у межах нашого дослідження дозволяє зробити висновок про необхідність використання інтерактивних форм профілактичної роботи, які стимулюють активну участь підлітків у соціальному житті. Подібні підходи сприяють формуванню у молоді усвідомленого ставлення до власного здоров'я та підвищують ефективність профілактичних програм.

Особливе значення у системі профілактики адиктивної поведінки має використання тренінгових технологій, спрямованих на розвиток життєвих навичок. Тренінги з формування навичок комунікації, управління емоціями, подолання стресових ситуацій та прийняття рішень сприяють підвищенню рівня психологічної стійкості підлітків. Л. М. Юр'єва підкреслює, що розвиток навичок самоконтролю та усвідомленого вибору поведінки виступає важливим чинником попередження формування залежних моделей поведінки [1]. Подібні програми спрямовані на формування альтернативних способів реагування на життєві труднощі, що дозволяє підліткам уникати деструктивних стратегій подолання стресу. Використання тренінгових методів також сприяє розвитку соціальної підтримки у групі однолітків, що знижує ризик поширення адиктивних практик.

Особливе місце у системі соціальної профілактики адиктивної поведінки займають форми роботи, що реалізуються у закладах загальної середньої освіти, адже саме школа виступає ключовим інститутом соціалізації підлітків. Освітнє середовище забезпечує систематичний вплив на формування поведінкових установок, розвиток життєвих компетентностей та попередження ризикованих форм поведінки. Профілактична діяльність у школі охоплює різноманітні форми роботи, спрямовані на формування відповідального ставлення до власного здоров'я та зниження ймовірності залучення підлітків до адиктивних практик.

У практиці соціальної роботи в закладах освіти широко застосовуються інформаційно-просвітницькі форми профілактики, серед яких лекції, тематичні заняття, бесіди та інтерактивні уроки. Такі заходи сприяють підвищенню рівня обізнаності підлітків щодо наслідків адиктивної поведінки та формують усвідомлене ставлення до власного вибору. Ю. Гук та О. Столярик підкреслюють, що системна просвітницька діяльність у школі сприяє формуванню установок на здоровий спосіб життя та попередженню ризикованих форм поведінки [9]. Поєднання інформаційних заходів із активними методами навчання значно підвищує їх ефективність.

Поширення у шкільному середовищі набули тренінгові форми профілактики, спрямовані на розвиток життєвих навичок підлітків. Соціально-педагогічні тренінги дозволяють формувати навички ефективної комунікації, самоконтролю, прийняття рішень та протидії соціальному тиску. У процесі такої роботи підлітки отримують можливість аналізувати поведінкові ситуації, відпрацьовувати конструктивні моделі реагування та формувати впевненість у власних рішеннях. Розвиток життєвих навичок виступає одним із ключових напрямів профілактики, оскільки сприяє підвищенню стійкості молоді до негативних соціальних впливів.

Групові форми роботи також займають важливе місце у профілактичній діяльності закладів освіти. Дискусії, круглі столи, рольові ігри та проєктна діяльність сприяють активному залученню підлітків до обговорення соціально значущих проблем. У межах групової взаємодії формується здатність до критичного мислення, вміння аргументувати власну позицію та приймати обґрунтовані рішення. Позитивний психологічний клімат у колективі знижує вплив негативних групових норм і сприяє формуванню підтримувального соціального середовища.

Вагоме значення має індивідуальна профілактична робота, яка передбачає проведення консультацій, індивідуальних бесід та соціального супроводу підлітків групи ризику. Така діяльність дозволяє враховувати індивідуальні особливості розвитку підлітків, своєчасно виявляти ризики

формування адиктивної поведінки та надавати адресну допомогу. Робота з батьками виступає невід'ємною складовою індивідуальної профілактики, оскільки узгодженість впливів сім'ї та школи підвищує ефективність профілактичних заходів.

Комплексне використання різних форм профілактичної роботи у закладах освіти забезпечує системний вплив на підлітків та сприяє формуванню стійких поведінкових установок. Поєднання інформаційних, тренінгових, групових та індивідуальних форм діяльності дозволяє підвищити результативність профілактики та створити сприятливе соціальне середовище для розвитку особистості підлітка.

Науковий аналіз проблеми профілактики адиктивної поведінки також демонструє значення міжвідомчої взаємодії у реалізації профілактичних програм. У працях Н. З. Потьомкіної та А. О. Рижанової підкреслюється, що ефективна профілактика залежностей серед молоді передбачає координацію діяльності освітніх установ, соціальних служб, медичних закладів та громадських організацій [36]. Узгоджені дії різних соціальних інституцій дозволяють забезпечити комплексний вплив на фактори ризику та створити сприятливі умови для розвитку молоді. У межах нашого дослідження така позиція підкреслює необхідність інтеграції профілактичної діяльності у систему соціальної роботи з підлітками. Розширення мережі соціальних послуг, розвиток консультативної підтримки та реалізація просвітницьких програм сприяють зниженню поширення адиктивної поведінки у молодіжному середовищі.

Сучасні наукові дослідження приділяють значну увагу багаторівневій структурі профілактики адиктивної поведінки. Розмежування рівнів профілактичної діяльності дозволяє більш чітко визначити її цілі, завдання та цільові групи. У науковій літературі профілактика залежностей розглядається як система заходів, що реалізується на первинному, вторинному та третинному рівнях. Така класифікація базується на ступені прояву проблеми та характері соціального впливу. Первинний рівень профілактики

спрямований на попередження виникнення адиктивної поведінки серед широких груп підлітків шляхом формування здорових моделей поведінки. Вторинний рівень передбачає роботу з підлітками, які вже демонструють ознаки ризикованої поведінки або перебувають у групі ризику. Третинний рівень профілактики орієнтований на запобігання повторному виникненню залежної поведінки та соціальну реінтеграцію підлітків, які вже мають досвід адиктивних практик. Для більш наочного відображення структури профілактичної діяльності рівні соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків представлено на рисунку 1.1.

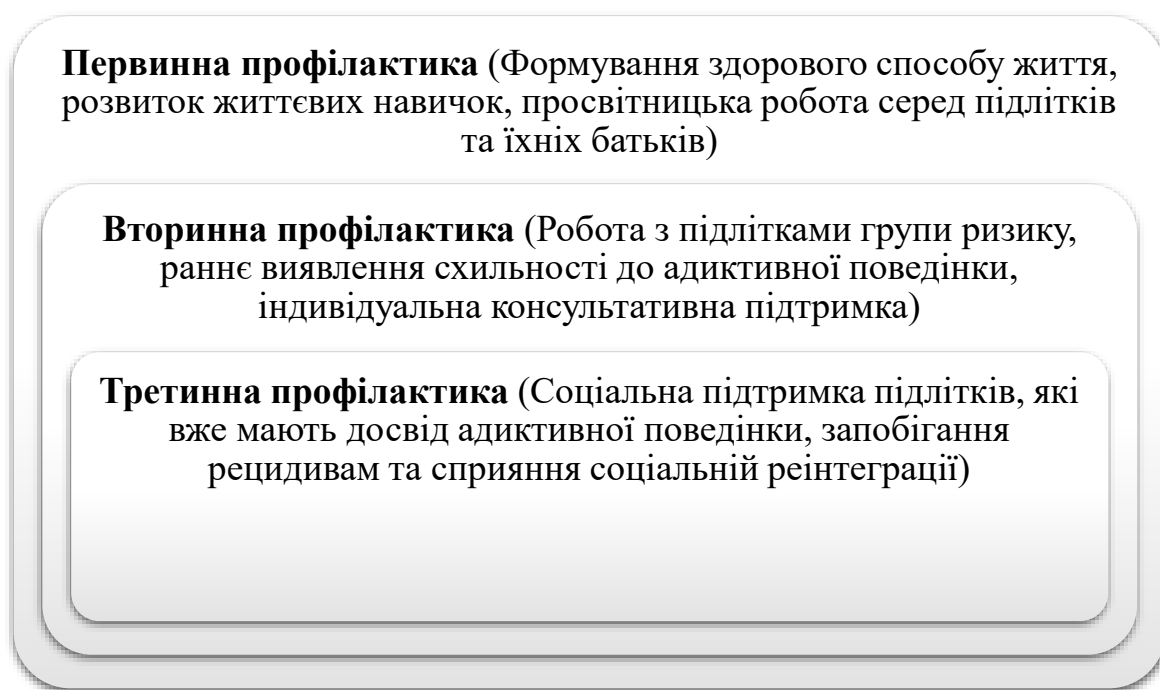


Рис. 1.1. Рівні соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків

Багаторівневий підхід до соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків дозволяє забезпечити системність профілактичної діяльності та підвищити її результативність. Реалізація профілактичних заходів на різних рівнях сприяє своєчасному виявленню факторів ризику, попередженню формування залежних моделей поведінки та підтримці підлітків, які вже зіткнулися з проблемою адикції. Науковий аналіз демонструє, що ефективність профілактичних програм значною мірою залежить від поєднання інформаційних, виховних та соціально-педагогічних заходів. У працях О. М.

Ратинської підкреслюється, що соціальна профілактика адиктивної поведінки повинна ґрунтуватися на принципах системності, комплексності та міжвідомчої взаємодії різних соціальних інституцій [39]. Така позиція підкреслює важливість узгодженості діяльності освітніх закладів, соціальних служб та сім'ї у процесі попередження поширення залежних форм поведінки серед підлітків. Координація зусиль різних суб'єктів соціальної роботи дозволяє створити цілісну систему підтримки молоді та забезпечити більш ефективне вирішення проблеми адикції.

Суттєве значення у реалізації профілактичної діяльності має розвиток соціальних програм, спрямованих на формування здорового способу життя серед підлітків. Подібні програми передбачають проведення інформаційно-просвітницьких заходів, тематичних тренінгів, інтерактивних занять та соціальних кампаній, які сприяють підвищенню обізнаності молоді щодо ризиків залежної поведінки. У дослідженнях E. Besoña, M. Lorenzo, D. García доведено, що шкільні профілактичні програми, орієнтовані на розвиток життєвих навичок, демонструють високий рівень ефективності у попередженні вживання психоактивних речовин серед підлітків [58]. Аналіз цього досвіду у межах нашого дослідження підтверджує важливість використання освітніх програм, спрямованих на формування відповідального ставлення молоді до власного здоров'я. Подібні заходи сприяють розвитку критичного мислення та формуванню навичок відмови від ризикованих пропозицій з боку однолітків.

Ефективність соціальної профілактики адиктивної поведінки також значною мірою залежить від рівня залучення підлітків до соціально корисної діяльності. Активна участь молоді у спортивних, творчих та громадських ініціативах сприяє формуванню позитивної соціальної ідентичності та створює альтернативу деструктивним формам поведінки. Розвиток молодіжних клубів, волонтерських рухів та культурно-освітніх програм дозволяє розширити можливості самореалізації підлітків і підвищити рівень їх соціальної активності. Соціальні програми, спрямовані на підтримку

молодіжних ініціатив, сприяють формуванню відповідального ставлення до власного життя та розвитку почуття соціальної значущості. Подібні підходи дозволяють не лише попереджати формування залежних моделей поведінки, але й сприяють гармонійному розвитку особистості підлітка.

Особливу роль у системі соціальної профілактики відіграє діяльність фахівців із соціальної роботи, які забезпечують реалізацію профілактичних програм у взаємодії з різними соціальними інституціями. Соціальні працівники здійснюють діагностику факторів ризику, організовують консультативну підтримку підлітків та їхніх сімей, а також координують діяльність різних установ у межах профілактичної роботи. У дослідженнях А. Ходотаєва та А. Кононенка підкреслюється, що соціальне середовище має вирішальний вплив на формування девіантних форм поведінки, а тому профілактична діяльність повинна бути спрямована на зміну соціальних умов розвитку молоді [51]. Такий підхід передбачає не лише індивідуальну роботу з підлітками, але й створення сприятливого соціального середовища, яке підтримує позитивні моделі поведінки.

Сучасна практика соціальної роботи демонструє, що профілактика адиктивної поведінки підлітків повинна поєднувати різні соціальні технології, спрямовані на формування соціальної відповідальності, розвиток комунікативних навичок та зміцнення психологічної стійкості молоді. Використання інтерактивних методів навчання, групових тренінгів та консультативної підтримки дозволяє підвищити ефективність профілактичних програм та сприяє формуванню позитивних життєвих орієнтацій підлітків.

### **Висновки до першого розділу**

Теоретичний аналіз дозволяє розглядати адиктивну поведінку підлітків як складне соціальне явище, що формується під впливом індивідуальних і соціальних факторів. Підлітковий вік є вразливим періодом соціалізації, у межах якого закладаються ціннісні орієнтації та моделі поведінки, тому

виникнення залежних проявів у цей час підвищує ризик їх закріплення у майбутньому.

Встановлено, що ключову роль у формуванні адиктивної поведінки відіграють соціальні чинники, зокрема сімейне середовище, вплив однолітків, освітні умови та інформаційний простір. Їх взаємодія визначає особливості соціалізації підлітків і може як сприяти гармонійному розвитку, так і створювати передумови для формування залежних моделей поведінки.

Аналіз наукових підходів засвідчив, що ефективна протидія адиктивній поведінці потребує системної соціальної профілактики, яка реалізується через використання соціально-педагогічних технологій, просвітницьких заходів і підтримки підлітків. Профілактична діяльність має багаторівневий характер і охоплює первинний, вторинний та третинний рівні, що забезпечують попередження, раннє виявлення та подолання залежної поведінки.

Отже, узагальнення теоретичних положень створює основу для подальшого емпіричного дослідження та розроблення ефективних заходів соціальної профілактики адиктивної поведінки підлітків.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ**

### **2.1. Соціально-педагогічна характеристика підліткового середовища та визначення груп ризику**

Соціально-педагогічна характеристика підліткового середовища формується під впливом складної системи взаємодії соціальних інститутів, серед яких провідну роль відіграють сім'я, заклад освіти, група однолітків та інформаційний простір. Підлітковий вік характеризується активним становленням особистості, розвитком самосвідомості та пошуком соціально прийнятних моделей поведінки, що супроводжується підвищеною чутливістю до зовнішніх впливів. А. Б. Мудрик підкреслює, що процес соціалізації у підлітковому віці набуває інтенсивного характеру, оскільки саме в цей період відбувається інтеграція індивіда у систему соціальних відносин [32]. Динамічність соціального середовища визначає варіативність поведінкових стратегій підлітків, що може сприяти як позитивному розвитку, так і формуванню девіантних проявів.

Особливості підліткового середовища зумовлюються впливом мікросоціальних груп, серед яких особливе значення має група однолітків. Взаємодія у межах таких груп формує систему норм, цінностей і моделей поведінки, що можуть як підтримувати соціально схвалювані форми активності, так і стимулювати відхилення. С. В. Котляревська акцентує увагу на тому, що соціальне оточення виступає ключовим чинником формування адиктивної поведінки, оскільки саме в групі однолітків відбувається апробація ризикованих поведінкових практик [18]. Вплив референтної групи набуває особливої сили в умовах недостатнього контролю з боку дорослих та низького рівня соціальної підтримки.

Сімейне середовище виступає базовим фактором формування поведінкових установок підлітка, визначаючи характер його соціалізації та

рівень психологічної стабільності. М. М. Мельничук та М. М. Рева доводять, що стиль сімейної взаємодії безпосередньо впливає на схильність молоді до адиктивних форм поведінки, оскільки дисфункційні відносини сприяють формуванню внутрішньої напруги та пошуку способів її зняття [23]. Недостатня емоційна підтримка, конфліктність у родині або надмірна гіперопіка можуть виступати передумовами виникнення залежних моделей поведінки.

Освітнє середовище відіграє значну роль у формуванні підліткового середовища, забезпечуючи умови для розвитку соціальних навичок, комунікації та самореалізації. О. В. Корольова зазначає, що школа виступає важливим ресурсом профілактики адиктивної поведінки, оскільки створює можливості для формування позитивних життєвих орієнтацій та навичок саморегуляції [16]. Низький рівень адаптації до навчального процесу, конфлікти з педагогами або однокласниками можуть підвищувати ризик формування девіантних проявів.

Сучасний підлітковий соціум зазнає значного впливу цифрового середовища, яке трансформує способи комунікації та доступ до інформації. Л. О. Кузьменко звертає увагу на те, що надмірне використання інтернет-ресурсів може призводити до формування залежних форм поведінки, зниження рівня соціальної активності та порушення емоційної регуляції [20]. Віртуальний простір створює умови для поширення деструктивних моделей поведінки, що особливо небезпечно для підлітків із недостатньо сформованими механізмами критичного мислення.

Визначення груп ризику у підлітковому середовищі базується на аналізі сукупності соціальних, поведінкових та особистісних характеристик. До таких груп належать підлітки з неблагополучних сімей, особи з низьким рівнем соціальної адаптації, підлітки, схильні до агресивної або асоціальної поведінки, а також ті, хто перебуває під впливом негативного соціального оточення. У. Б. Михайлишин та І. Ю. Шмідзен підкреслюють, що конформізм і прагнення до групового прийняття можуть сприяти залученню підлітків до

адиктивних практик [26]. Ідентифікація таких груп дозволяє своєчасно здійснювати профілактичні заходи та попереджати розвиток залежної поведінки.

Соціальні трансформації, пов'язані з воєнними подіями, суттєво впливають на підліткове середовище, посилюючи фактори ризику. Н. Д. Вінник, І. А. Власенко та В. В. Коленко зазначають, що досвід війни спричиняє підвищення рівня тривожності, емоційної нестабільності та дезадаптації у підлітків, що може проявлятися у формі девіантної поведінки [7]. Переживання травматичних подій, вимушене переміщення та руйнування соціальних зв'язків створюють додаткові передумови для формування адиктивних стратегій як способу психологічного захисту.

Аналіз наукових підходів дозволяє виокремити комплексний характер підліткового середовища, у якому поєднуються різні рівні соціального впливу. О. М. Ратинська наголошує, що ефективність профілактичної роботи значною мірою залежить від здатності соціальних працівників враховувати специфіку соціального середовища підлітків та особливості їх життєвих ситуацій [39]. Інтеграція соціально-педагогічних впливів забезпечує можливість формування позитивних поведінкових моделей та зниження ризику адиктивної поведінки.

Диференціація підлітків груп ризику дозволяє більш точно визначати напрями профілактичної роботи. У науковій практиці доцільно виокремлювати декілька категорій: підлітки з первинними поведінковими відхиленнями, підлітки з уже сформованими елементами адиктивної поведінки та підлітки з високим рівнем соціальної дезадаптації. Л. М. Юр'єва підкреслює, що рання ідентифікація ризикових груп дозволяє запобігти переходу епізодичних проявів у стійкі форми залежності [1]. Така класифікація створює основу для диференційованого підходу у соціально-профілактичній діяльності.

Міждисциплінарний характер дослідження адиктивної поведінки підлітків зумовлює необхідність інтеграції соціально-педагогічних, медичних

та правових підходів. С. О. Черкасов та А. М. Ковальчук звертають увагу на те, що формування залежностей пов'язане не лише з соціальними умовами, але й із біопсихосоціальними механізмами розвитку особистості [52]. Поєднання цих підходів дозволяє більш глибоко зрозуміти природу адиктивної поведінки та підвищити ефективність профілактичних заходів.

Отже, нами визначено особливості підліткового середовища як багаторівневої системи соціалізації; 1) провідну роль сімейного, освітнього та одноліткового оточення у формуванні поведінкових установок; 2) значний вплив цифрового середовища на розвиток залежних форм поведінки; 3) наявність груп ризику, що потребують цілеспрямованої профілактичної роботи; 4) посилення негативних факторів під впливом воєнних подій, що актуалізує необхідність комплексного соціально-педагогічного супроводу підлітків.

Системний аналіз наукових джерел дозволяє констатувати, що адиктивна поведінка підлітків не формується ізольовано, а виступає результатом взаємодії особистісних характеристик і соціального середовища. Домінування несприятливих факторів у мікросоціальному оточенні підвищує ймовірність формування девіантних моделей поведінки, тоді як наявність підтримувального середовища сприяє розвитку соціально прийнятних стратегій життєдіяльності.

## **2.2. Діагностика схильності підлітків до формування залежностей**

Оцінювання схильності підлітків до формування залежностей у сучасних умовах розвитку суспільства потребує використання комплексного діагностичного інструментарію, здатного відобразити як поведінкові прояви, так і соціальні передумови виникнення адиктивної поведінки. Зростання поширеності різних форм залежностей серед молоді зумовлює необхідність раннього виявлення ризиків та визначення груп підвищеної вразливості. Діагностичний етап дослідження виступає базовою складовою подальшої

профілактичної роботи, оскільки дозволяє отримати об'єктивні дані щодо стану проблеми у конкретному підлітковому середовищі. Використання стандартизованих методик забезпечує наукову обґрунтованість результатів і підвищує їхню достовірність.

Комплексний підхід до діагностики сприяє формуванню цілісного уявлення про рівень схильності підлітків до адиктивної поведінки та визначенню напрямів подальшої соціально-профілактичної діяльності.

Метою емпіричного дослідження є виявлення рівня схильності підлітків до формування залежностей, визначення основних факторів ризику та обґрунтування напрямів соціальної профілактики в умовах закладу освіти. Дослідження спрямоване на отримання емпіричних даних, які дозволяють оцінити поширеність адиктивних проявів серед учнів старшого шкільного віку та визначити особливості їх поведінкових установок.

Наукова гіпотеза ґрунтується на припущенні, що частина підлітків характеризується підвищеним рівнем схильності до адиктивної поведінки, зумовленим впливом соціального середовища, рівнем інформованості та особливостями міжособистісної взаємодії, а цілеспрямована профілактична програма сприятиме зниженню виявлених ризиків.

Організація дослідження передбачала поетапну реалізацію, що забезпечило логічну послідовність та наукову цілісність отриманих результатів.

Дослідницька робота охоплювала підготовчий, основний та аналітико-узагальнювальний етапи, у межах яких здійснювалося визначення мети, підбір методик, проведення діагностики, обробка результатів та розроблення профілактичної програми з подальшою її апробацією.

Таблиця 2.1.

**Етапи емпіричного дослідження**

| <b>Етап дослідження</b> | <b>Зміст роботи</b>                                                                               |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Підготовчий             | Аналіз наукових джерел, визначення мети, завдань і гіпотези, підбір діагностичного інструментарію |
| Основний                | Проведення анкетування та тестування підлітків, збір емпіричних даних                             |

Емпіричне дослідження проводилося на базі закладу загальної середньої освіти. У дослідженні взяли участь 33 учні старшого шкільного віку. Вибір саме цієї вікової категорії обумовлений підвищеним рівнем соціальної активності підлітків, їх залученістю до різних форм взаємодії та схильністю до експериментування з поведінковими моделями. Дослідження здійснювалося з дотриманням етичних норм: участь була добровільною, анкетування проводилося анонімно, результати використовувалися виключно в узагальненому вигляді без ідентифікації респондентів. Забезпечення конфіденційності сприяло підвищенню щирості відповідей та достовірності отриманих даних.

Діагностичний інструментарій дослідження включав комплекс методик (див. додаток А), спрямованих на виявлення різних аспектів адиктивної поведінки. Для оцінки ризику вживання психоактивних речовин використано CRAFFT Screening Test, який дозволяє виявити поведінкові прояви, пов'язані з уживанням алкоголю та наркотичних речовин, а також визначити рівень ризику формування залежності. Перевагами цієї методики є її орієнтованість на підліткову аудиторію, компактність і можливість швидкого застосування у групових умовах. До обмежень можна віднести залежність результатів від рівня щирості відповідей респондентів.

Для діагностики ризику вживання алкогольних напоїв застосовано тест AUDIT, який забезпечує кількісну оцінку частоти та інтенсивності вживання

алкоголю. Методика дозволяє диференціювати підлітків за рівнем ризику та виокремити групи, що потребують профілактичного втручання. Серед переваг виділяється висока валідність і можливість стандартизованої інтерпретації результатів, тоді як обмеженням виступає орієнтація переважно на алкогольну складову адиктивної поведінки.

Дослідження поведінкових форм залежності здійснювалося за допомогою Internet Addiction Test, що дозволяє визначити рівень інтернет-залежності та оцінити її вплив на повсякденну активність підлітків. Методика забезпечує виявлення сучасних форм адиктивної поведінки, пов'язаних із цифровим середовищем. Перевагами є актуальність та можливість кількісної оцінки рівня залежності, тоді як обмеження пов'язане з суб'єктивністю самооцінювання.

Комплексне застосування зазначених методик забезпечує багатовимірну діагностику адиктивної поведінки підлітків, що дозволяє отримати об'єктивну картину поширення ризиків у досліджуваному середовищі. Поєднання інструментів, спрямованих на виявлення як хімічних, так і поведінкових форм залежності, підвищує достовірність результатів та створює підґрунтя для розроблення ефективної програми соціальної профілактики, яка буде апробована у подальшому етапі дослідження.

### **2.3. Поширеність адиктивних проявів серед підлітків**

Емпіричне дослідження схильності підлітків до формування залежностей передбачало використання опитувача CRAFFT 2.1+N, який дозволяє комплексно оцінити як поведінкові прояви ризику, пов'язані з уживанням психоактивних речовин, так і наявність ознак нікотинової залежності. Отримані результати відображають актуальні тенденції поширення адиктивних практик у підлітковому середовищі та дають змогу виявити специфіку ризикових моделей поведінки серед учнів старшого шкільного віку. Аналіз емпіричних даних здійснювався з урахуванням

кількісних показників і якісних характеристик відповідей респондентів, що забезпечило можливість комплексного розуміння досліджуваного явища.

Первинна обробка результатів, отриманих за блоком вживання психоактивних речовин, дозволила виявити різний рівень залученості підлітків до адиктивних практик. Частина респондентів демонструє епізодичне вживання алкогольних напоїв, що характерно для експериментального типу поведінки, притаманного підлітковому віку. Разом із тим фіксується наявність випадків вживання наркотичних речовин та інших психоактивних засобів, що свідчить про наявність більш глибоких ризиків формування залежної поведінки. Особливу увагу привертає поширеність використання вейпів та тютюнових виробів, яка перевищує інші показники та вказує на трансформацію структури адиктивних практик серед підлітків у напрямі цифровізованих форм споживання нікотину.

Для систематизації отриманих результатів було здійснено їх кількісне узагальнення, що представлено у таблиці 2.2.

*Таблиця 2.2.*

**Узагальнені результати опитувальника CRAFFT 2.1+N серед підлітків**

| <b>Показник</b>                                       | <b>Кількість осіб</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|----------|
| Вживали алкоголь протягом останніх 12 місяців         | 11                    | 33,3     |
| Вживали марихуану / синтетичні речовини               | 3                     | 9,1      |
| Вживали інші речовини для сп'яніння                   | 2                     | 6,1      |
| Використовували вейпи / тютюнові вироби               | 14                    | 42,4     |
| Мають 2 і більше позитивних відповідей у блоці CRAFFT | 8                     | 24,2     |
| Мають 1 позитивну відповідь у блоці CRAFFT            | 10                    | 30,3     |
| Не мають ризикових ознак за блоком CRAFFT             | 15                    | 45,5     |

Представлені у таблиці 2.2. дані дозволяють констатувати, що найбільш поширеною формою адиктивної поведінки серед досліджуваних підлітків

виступає використання нікотиновмісної продукції. Високий відсоток таких респондентів свідчить про доступність відповідних засобів та їх популярність у молодіжному середовищі. Показники вживання алкоголю залишаються достатньо значними, що вказує на наявність соціально толерованих форм ризикованої поведінки. Водночас зафіксовані випадки вживання наркотичних речовин мають менший відсоток, однак їх наявність потребує особливої уваги з боку соціально-профілактичної роботи. Аналіз результатів за блоком CRAFFT, спрямованим на виявлення поведінкових проявів ризику, дозволив визначити рівень сформованості адиктивних тенденцій у підлітків. Частина респондентів демонструє наявність двох і більше ризикованих поведінкових ознак, що відповідає критеріям підвищеного ризику формування залежності. Окрема група підлітків характеризується наявністю поодиноких проявів, які можуть розглядатися як початкові сигнали формування адиктивної поведінки. Значна частина опитаних не виявляє ризикових тенденцій, що свідчить про наявність ресурсу для формування здорових моделей поведінки за умов належної профілактичної роботи.

Більш детальне дослідження структури адиктивної поведінки здійснювалося через аналіз показників ніотинової залежності, результати якого подано у таблиці 2.3.

*Таблиця 2.3.*

### **Рівні ніотинової залежності за результатами блоку 3**

#### **опитувальника CRAFFT 2.1+N**

| <b>Рівень<br/>ніотинової<br/>залежності</b> | <b>Кількість<br/>осіб</b> | <b>% від усієї<br/>вибірки</b> | <b>% серед тих, хто вживає<br/>нікотиновмісну<br/>продукцію</b> |
|---------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| Низький                                     | 4                         | 12,1                           | 28,6                                                            |
| Середній                                    | 7                         | 21,2                           | 50,0                                                            |
| Високий                                     | 3                         | 9,1                            | 21,4                                                            |
| Усього                                      | 14                        | 42,4                           | 100,0                                                           |

Узагальнення результатів, наведених у таблиці 2.3., дозволяє визначити, що серед підлітків, які мають досвід вживання нікотиновмісної продукції, переважає середній рівень нікотинової залежності. Подібна структура свідчить про наявність сформованих поведінкових патернів, пов'язаних із регулярним використанням нікотину, однак ще не досягнутих стадій глибокої залежності. Низький рівень залежності характеризується ситуативним використанням та недостатньо вираженими ознаками звикання, тоді як високий рівень супроводжується стійкою потребою у вживанні нікотину, труднощами утримання від нього та проявами дискомфорту за його відсутності.

Отримані результати дозволяють окреслити тенденцію до поширення адиктивних форм поведінки серед підлітків із домінуванням нікотинової складової, що набуває особливої актуальності в умовах сучасного соціального середовища. Виявлення середнього рівня залежності у значної частини респондентів створює підґрунтя для розроблення та впровадження профілактичної програми, спрямованої на зниження ризиків подальшого розвитку залежної поведінки та формування навичок здорового способу життя.

Діагностика рівня інтернет-залежності підлітків здійснювалася за допомогою тесту К. Янг, який дозволяє кількісно оцінити ступінь залученості респондентів до цифрового середовища та визначити рівень сформованості залежної поведінки. Застосування даної методики забезпечило можливість виявлення не лише факту надмірного використання інтернету, але й його впливу на навчальну діяльність, соціальні контакти, емоційний стан та повсякденну активність підлітків. Отримані результати відображають характерні особливості сучасного підліткового середовища, у якому цифрові технології посідають провідне місце у структурі дозвілля та комунікації.

Аналіз відповідей респондентів засвідчив, що значна частина підлітків демонструє високий рівень залученості до використання інтернету, що супроводжується проявами залежної поведінки. Серед найбільш поширених

ознак зафіксовано труднощі у контролі часу перебування онлайн, зниження концентрації уваги під час навчальної діяльності, а також пріоритетність віртуального спілкування над реальними соціальними контактами. Виявлені тенденції свідчать про поступове зміщення поведінкових орієнтацій підлітків у бік цифрового середовища, що може призводити до формування стійких адиктивних патернів.

Для узагальнення отриманих результатів було здійснено їх кількісний розподіл за рівнями інтернет-залежності відповідно до інтерпретаційної шкали методики (таблиця 2.4.).

*Таблиця 2.4.*

**Рівні інтернет-залежності підлітків за результатами тесту К. Янг**

| <b>Рівень інтернет-залежності</b>            | <b>Кількість осіб</b> | <b>%</b> |
|----------------------------------------------|-----------------------|----------|
| Мінімальний рівень (40–59 балів)             | 2                     | 6,1      |
| Середній рівень (60–99 балів)                | 6                     | 18,2     |
| Початковий рівень залежності (100–159 балів) | 9                     | 27,3     |
| Високий рівень залежності (160–200 балів)    | 16                    | 48,5     |
| Усього                                       | 33                    | 100      |

Представлені у таблиці 2.4. результати дозволяють констатувати домінування високого рівня інтернет-залежності серед досліджуваних підлітків. Майже половина респондентів продемонструвала показники, що відповідають вираженій залежності, яка супроводжується значними труднощами у саморегуляції поведінки та негативним впливом на різні сфери життєдіяльності. Водночас частина підлітків перебуває на початковому рівні залежності, що характеризується наявністю окремих проблем, пов'язаних із надмірним використанням інтернету, однак ще не набуває критичного характеру.

Респонденти з середнім рівнем інтернет-залежності демонструють відносно контрольоване використання мережі, однак у їх поведінці вже простежуються окремі тенденції до перевищення оптимального часу

перебування онлайн. Мінімальний рівень залежності зафіксовано лише у незначної частини опитаних, що свідчить про обмежене поширення повністю безпечних моделей використання інтернету серед підлітків.

Отримані результати дозволяють окреслити тенденцію до значного поширення інтернет-залежності у підлітковому середовищі, що пов'язано з високою доступністю цифрових технологій та їх інтеграцією у повсякденне життя молоді. Переважання високого рівня залежності вказує на необхідність впровадження цілеспрямованих профілактичних заходів, спрямованих на формування навичок самоконтролю, раціонального використання цифрових ресурсів та розвитку альтернативних форм дозвілля.

Дослідження особливостей вживання алкогольних напоїв серед підлітків здійснювалося із застосуванням тесту AUDIT, який дозволяє визначити рівень ризику формування алкогольної залежності та оцінити наявність поведінкових і соціальних проявів, пов'язаних із вживанням алкоголю. Використання даної методики забезпечує можливість комплексного аналізу частоти, інтенсивності та наслідків уживання алкогольних напоїв, що має важливе значення для виявлення ранніх ознак адиктивної поведінки. Отримані результати відображають особливості поширення ризикованого споживання алкоголю у підлітковому середовищі та дозволяють визначити групи підвищеного ризику.

Аналіз відповідей респондентів показав, що переважна частина підлітків або не вживає алкоголь зовсім, або робить це епізодично, що відповідає низькому рівню ризику. Разом із тим виявлено групу підлітків, для яких характерне більш часте або інтенсивне вживання алкогольних напоїв, що свідчить про наявність потенційних ризиків формування залежної поведінки. Окремі респонденти зазначили наявність ситуацій, пов'язаних із втратою контролю над вживанням алкоголю або виникненням негативних наслідків, що дозволяє говорити про формування шкідливих патернів поведінки.

Для узагальнення результатів тестування було здійснено розподіл респондентів за рівнями ризику відповідно до шкали інтерпретації тесту AUDIT.

Таблиця 2.5

**Рівні ризику вживання алкоголю за результатами тесту AUDIT**

| <b>Рівень ризику</b>                 | <b>Кількість осіб</b> | <b>%</b> |
|--------------------------------------|-----------------------|----------|
| Низький рівень (0–7 балів)           | 18                    | 54,5     |
| Ризиковане вживання (8–15 балів)     | 9                     | 27,3     |
| Шкідливе вживання (16–19 балів)      | 4                     | 12,1     |
| Високий ризик залежності (20+ балів) | 2                     | 6,1      |
| Усього                               | 33                    | 100      |

Представлені у таблиці результати дозволяють визначити, що домінуючим серед досліджуваних підлітків є низький рівень ризику, що характеризується відсутністю або мінімальною вираженістю негативних наслідків уживання алкоголю. Водночас значна частина респондентів перебуває у зоні ризикованого вживання, що вказує на потенційну можливість переходу до більш небезпечних форм поведінки за відсутності профілактичних заходів. Наявність групи підлітків із шкідливими патернами вживання та високим ризиком залежності свідчить про актуальність проблеми та необхідність цілеспрямованого втручання.

Якісний аналіз відповідей дозволяє констатувати, що для частини підлітків вживання алкоголю пов'язане із соціальними ситуаціями, прагненням до самоствердження або впливом групи однолітків. Окремі прояви втрати контролю та негативних наслідків вказують на формування поведінкових моделей, які можуть закріплюватися у подальшому. Виявлені результати узгоджуються із загальними тенденціями поширення адиктивної поведінки у підлітковому середовищі та підкреслюють необхідність впровадження системної профілактичної програми, спрямованої на зниження рівня ризику та формування здорових поведінкових стратегій.

Отже, проведене емпіричне дослідження дозволило визначити особливості поширеності адиктивних проявів серед підлітків, що характеризуються різнорівневим ступенем вираженості залежної поведінки. Встановлено, що у підлітковому середовищі домінують прояви інтернет-залежності, які мають переважно високий рівень, що свідчить про значну інтеграцію цифрового середовища у повсякденне життя молоді та формування стійких поведінкових патернів. Поряд із цим зафіксовано наявність нікотинової залежності серед частини респондентів, що перебуває переважно на середньому рівні, а також виявлено групу підлітків із ризикованим і шкідливим вживанням алкоголю. Отримані результати підтверджують тенденцію до поширення різних форм адиктивної поведінки та їх поєднання, що підвищує рівень соціальних ризиків у підлітковому середовищі. Виявлені особливості актуалізують необхідність впровадження комплексної програми соціальної профілактики, спрямованої на зниження рівня адиктивних проявів, розвиток навичок саморегуляції та формування здорових моделей поведінки у підлітків.

### **Висновки до другого розділу**

Емпіричне дослідження дозволило здійснити комплексний аналіз підліткового середовища та визначити його особливості у контексті формування адиктивної поведінки. Встановлено, що соціально-педагогічні характеристики підлітків зумовлюються впливом мікросоціальних і макросоціальних чинників, серед яких провідну роль відіграють сімейне середовище, група однолітків, освітній простір та цифрове середовище. Виокремлено групи ризику, до яких належать підлітки з недостатнім рівнем соціальної підтримки, порушеними сімейними взаєминами, підвищеною залежністю від думки однолітків та схильністю до ризикованих форм поведінки.

Проведена діагностика схильності до формування залежностей засвідчила ефективність використаних методик для виявлення різних форм адиктивної поведінки. Результати обстеження дозволили визначити рівень залученості підлітків до вживання психоактивних речовин, нікотину та цифрових технологій, а також встановити наявність поведінкових і емоційних проявів залежності. Застосування стандартизованих інструментів забезпечило об'єктивність отриманих даних і можливість їх подальшого аналізу.

Аналіз поширеності адиктивних проявів показав, що найбільш вираженою формою залежної поведінки серед підлітків є інтернет-залежність, яка у значної частини респондентів має високий рівень. Поряд із цим виявлено середній рівень ніотинової залежності та наявність групи підлітків із ризикованим і шкідливим вживанням алкоголю. Поєднання різних форм адиктивної поведінки свідчить про комплексний характер проблеми та взаємозв'язок між окремими її проявами.

Отже, результати емпіричного дослідження підтверджують актуальність проблеми адиктивної поведінки серед підлітків і обґрунтовують необхідність розроблення та впровадження цілеспрямованої програми соціальної профілактики, спрямованої на зниження рівня залежних проявів і формування здорових поведінкових стратегій.

### **РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА ОБҐРУНТУВАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ**

#### **3.1. Розробка змісту комплексної програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків в умовах загальноосвітньої школи**

Розроблення змісту комплексної програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків у загальноосвітній школі здійснювалося з урахуванням емпірично виявлених особливостей поширення залежних форм поведінки, зокрема високого рівня інтернет-залежності, наявності нікотинової залежності та ризикованого вживання алкоголю. Організація профілактичної діяльності в освітньому середовищі передбачає використання таких форм роботи, які відповідають реальній практиці школи та можуть бути інтегровані у виховний процес без порушення навчального навантаження. Зміст програми орієнтований на формування у підлітків усвідомленого ставлення до власної поведінки, розвиток відповідальності за прийняття рішень та зниження впливу соціальних факторів ризику.

Реалізація програми розрахована на два місяці та передбачає системну організацію профілактичної роботи у межах класних годин, позакласних заходів та індивідуальної взаємодії з учнями. Послідовність заходів забезпечує поступове поглиблення знань підлітків про проблему залежностей із переходом до усвідомлення особистісної відповідальності та формування навичок самоконтролю. Особлива увага приділяється поєднанню інформаційного впливу з активною участю учнів у обговоренні, що сприяє кращому засвоєнню матеріалу та формуванню критичного ставлення до адиктивних практик.

Таблиця 3.1

**Комплексна програма соціальної профілактики адиктивної поведінки у  
підлітків**

| № | Назва заходу                              | Мета                                            | Зміст діяльності                  | Хід проведення                                                | Форма роботи           | Термін    | Відповідальні    | Учасники | Очікуваний результат  |
|---|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|------------------|----------|-----------------------|
| 1 | Ознайомлення з програмою                  | Формування мотивації до участі                  | Ознайомлення з метою та правилами | Повідомлення теми, обговорення очікувань, встановлення правил | Година спілкування     | 1 тиждень | Класний керівник | 33       | Зацікавленість учнів  |
| 2 | Первинна діагностика                      | Визначення рівня ризику                         | Проведення тестів                 | Інструктаж, заповнення анкет, збір результатів                | Анкетування            | 1 тиждень | Соц. педагог     | 33       | Отримання даних       |
| 3 | Бесіда «Залежності серед підлітків»       | Формування уявлень про проблему                 | Види залежностей, причини         | Пояснення матеріалу, відповіді на питання                     | Бесіда                 | 2 тиждень | Соц. педагог     | 33       | Розширення знань      |
| 4 | Інформаційна година «Інтернет і підліток» | Усвідомлення цифрових ризиків                   | Вплив соцмереж                    | Аналіз прикладів, обговорення досвіду                         | Година спілкування     | 2 тиждень | Класний керівник | 33       | Критичне мислення     |
| 5 | Перегляд відео                            | Формування негативного ставлення до залежностей | Відеоматеріали про наслідки       | Перегляд, обговорення побаченого                              | Перегляд + обговорення | 3 тиждень | Соц. педагог     | 33       | Емоційне усвідомлення |

|    |                                          |                                |                       |                               |                      |            |                  |       |                          |
|----|------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------|------------|------------------|-------|--------------------------|
| 6  | Бесіда «Вплив компанії»                  | Усвідомлення ролі однолітків   | Соціальний тиск       | Аналіз ситуацій, обговорення  | Бесіда               | 3 тижень   | Психолог         | 20–25 | Зниження впливу          |
| 7  | Лекція «Нікотин і здоров'я»              | Зниження привабливості куріння | Вплив вейпінгу        | Пояснення, приклади наслідків | Лекція               | 4 тижень   | Мед. працівник   | 33    | Усвідомлення шкоди       |
| 8  | Бесіда «Алкоголь і підлітки»             | Попередження вживання алкоголю | Соціальні наслідки    | Обговорення життєвих ситуацій | Бесіда               | 4 тижень   | Соц. педагог     | 33    | Зміна ставлення          |
| 9  | Створення інформаційного стенду          | Закріплення знань              | Матеріали про ЗСЖ     | Підбір інформації, оформлення | Практична діяльність | 5 тижень   | Учні             | 10–15 | Активізація участі       |
| 10 | Індивідуальні бесіди                     | Робота з групою ризику         | Аналіз поведінки      | Індивідуальні консультації    | Індивідуальна робота | 5–6 тижень | Соц. педагог     | 8–10  | Корекція поведінки       |
| 11 | Бесіда «Організація часу»                | Формування самоконтролю        | Планування діяльності | Обговорення, приклади         | Година спілкування   | 6 тижень   | Класний керівник | 33    | Розвиток навичок         |
| 12 | Тематичне обговорення «Життєві цінності» | Формування установок           | Цінності та вибір     | Дискусія                      | Бесіда               | 6 тижень   | Психолог         | 20–25 | Усвідомлення цінностей   |
| 13 | Соціальна акція                          | Популяризація ЗСЖ              | Плакати, гасла        | Організація, представлення    | Шкільний захід       | 7 тижень   | Педагог          | 33    | Формування позиції       |
| 14 | Підсумкова бесіда                        | Узагальнення знань             | Рефлексія             | Обговорення змін              | Бесіда               | 8 тижень   | Соц. педагог     | 33    | Усвідомлення результатів |
| 15 | Повторна діагностика                     | Оцінка ефективності            | Повторне тестування   | Проведення анкетування        | Анкетування          | 8 тижень   | Соц. педагог     | 33    | Виявлення динаміки       |

Реалізація програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків здійснювалася в умовах загальноосвітньої школи протягом двох місяців із дотриманням визначеної послідовності заходів та врахуванням особливостей організації освітнього процесу. Взаємодія з учнями будувалася на принципах добровільності, конфіденційності та залучення до активного обговорення проблематики залежностей, що сприяло формуванню довірливої атмосфери. Проведення першого заняття дозволило встановити контакт із учасниками, окреслити загальні очікування та визначити рівень їх зацікавленості у тематиці профілактичної роботи. Переважна частина підлітків виявила інтерес до обговорення проблеми, однак спостерігалася певна стриманість у висловлюванні власної позиції, що зумовлювалося віковими особливостями та недостатнім рівнем відкритості у груповій взаємодії.

Організація діагностичного етапу супроводжувалася необхідністю забезпечення анонімності та пояснення значущості дослідження для самих учнів. Частина респондентів на початковому етапі демонструвала формальне ставлення до заповнення анкет, що потребувало додаткового роз'яснення змісту запитань та важливості щирих відповідей. У процесі роботи вдалося досягти більш відповідального ставлення учнів до діагностики, що позитивно вплинуло на достовірність отриманих результатів. Проведення анкетування виявило окремі труднощі, пов'язані з обмеженням часу на уроці та різним рівнем розуміння окремих формулювань, що вимагало оперативного коригування інструкцій та індивідуального супроводу учнів.

Подальша реалізація програми передбачала проведення інформаційно-просвітницьких заходів, які були інтегровані у систему виховної роботи класу. Під час бесід та годин спілкування спостерігалася поступове підвищення активності учнів, що проявлялося у збільшенні кількості запитань та включенні у дискусію. Обговорення тем, пов'язаних із впливом інтернету, вейпінгу та алкоголю, викликало найбільший відгук серед підлітків, оскільки безпосередньо пов'язане з їх повсякденним досвідом. Аналіз висловлювань

учнів засвідчив наявність суперечливих уявлень щодо безпечності окремих форм адиктивної поведінки, зокрема вейпінгу, що обумовило необхідність більш детального роз'яснення їх наслідків.

Проведення заходів із використанням відеоматеріалів сприяло емоційному залученню учнів та підвищенню рівня сприйняття інформації. Обговорення побаченого дозволило актуалізувати проблему залежностей та перевести її у площину особистісного осмислення. Частина підлітків демонструвала схильність до заниження ризиків, що характерно для даного вікового періоду, однак у процесі колективного обговорення відбувалося поступове переосмислення окремих поведінкових установок. Виявлені реакції підтверджують доцільність поєднання інформаційного впливу з емоційно насиченими формами роботи.

Організація бесід, присвячених впливу однолітків, дозволила виявити значну роль групового середовища у формуванні поведінкових моделей підлітків. У ході обговорення учні наводили приклади ситуацій, пов'язаних із соціальним тиском, що підтверджує актуальність даного чинника у контексті формування адиктивної поведінки. Водночас спостерігалася тенденція до виправдання окремих ризикованих дій впливом компанії, що свідчить про недостатній рівень сформованості навичок самостійного прийняття рішень. Робота в цьому напрямі потребувала акцентування уваги на особистій відповідальності та усвідомленні наслідків поведінки.

Проведення індивідуальних бесід із підлітками групи ризику виявило додаткові труднощі, пов'язані з небажанням окремих учнів відкрито обговорювати власні поведінкові практики. Встановлення довірливого контакту вимагало поступового підходу та дотримання етичних норм взаємодії. Частина учнів виявляла готовність до обговорення проблем, що дозволило більш глибоко проаналізувати причини їх поведінки та окреслити можливі шляхи корекції. Отриманий досвід підтверджує доцільність поєднання групових та індивідуальних форм роботи у профілактичній діяльності.

Залучення учнів до практичної діяльності, зокрема створення інформаційних матеріалів та участі у соціальній акції, сприяло підвищенню рівня їх активності та формуванню позитивного ставлення до здорового способу життя. У процесі підготовки заходів підлітки проявляли ініціативу та зацікавленість, що свідчить про ефективність використання діяльнісного підходу у профілактичній роботі. Водночас спостерігалася різна міра залученості учнів, що зумовлювалося індивідуальними особливостями та рівнем мотивації.

Завершальний етап реалізації програми передбачав проведення повторної діагностики, що дозволило оцінити зміни у рівні сформованості адиктивних проявів. Організація цього етапу була більш ефективною порівняно з первинною діагностикою, оскільки учні вже мали досвід участі у дослідженні та краще розуміли його значущість. Порівняльний аналіз результатів засвідчив позитивну динаміку у зміні ставлення підлітків до проблеми залежностей та зниженні рівня окремих ризикованих поведінкових проявів.

Процес реалізації програми супроводжувався низкою організаційних труднощів, серед яких обмеженість часу, необхідність узгодження заходів із навчальним процесом та різний рівень готовності учнів до сприйняття інформації. Подолання зазначених труднощів здійснювалося шляхом адаптації змісту заходів, варіювання форм роботи та індивідуального підходу до учасників. Отримані результати підтверджують ефективність комплексної профілактичної роботи у шкільному середовищі та доцільність її подальшого впровадження з урахуванням виявлених особливостей.

### **3.2. Обґрунтування очікуваної ефективності запропонованого комплексу профілактичних заходів**

Обґрунтування очікуваної ефективності запропонованого комплексу профілактичних заходів базується на поєднанні теоретичних положень

соціальної профілактики та результатів проведеного емпіричного дослідження, що дозволило визначити актуальні форми адиктивної поведінки серед підлітків. Зміст програми побудовано з урахуванням виявлених ризиків, серед яких домінують інтернет-залежність, нікотинова залежність та ризиковане вживання алкоголю, що забезпечує її цільову спрямованість та практичну значущість. Орієнтація на реальні умови функціонування закладу загальної середньої освіти дозволяє інтегрувати профілактичну діяльність у систему виховної роботи без створення додаткового навантаження, що підвищує ймовірність її ефективної реалізації.

Ефективність програми визначається комплексним характером впливу на підлітків, що поєднує інформаційний, поведінковий та соціальний компоненти. Інформаційно-просвітницькі заходи сприяють підвищенню рівня обізнаності учнів щодо наслідків адиктивної поведінки та формуванню негативного ставлення до неї. Соціально-комунікативні форми роботи забезпечують розвиток критичного мислення, здатності протистояти соціальному тиску та усвідомленого прийняття рішень. Практична діяльність та обговорення реальних життєвих ситуацій сприяють закріпленню отриманих знань і формуванню стійких поведінкових установок, орієнтованих на здоровий спосіб життя.

Очікуваний ефект програми пов'язаний із поступовими змінами у когнітивній, емоційній та поведінковій сферах підлітків. Передбачається підвищення рівня усвідомлення ризиків адиктивної поведінки, зниження привабливості вживання психоактивних речовин, а також формування відповідального ставлення до власного здоров'я. Важливим результатом має стати зменшення кількості учнів із вираженими ознаками залежної поведінки та зниження рівня ризикованих практик. Додатково очікується підвищення здатності підлітків до самоконтролю, організації власного часу та вибору альтернативних форм діяльності.

Результативність програми також визначається її спрямованістю на різні групи підлітків, включаючи як тих, хто не має виражених адиктивних проявів,

так і учнів групи ризику. Такий підхід дозволяє забезпечити як первинну профілактику, спрямовану на попередження формування залежностей, так і вторинну, орієнтовану на раннє виявлення та корекцію ризикованої поведінки. Комплексність і послідовність заходів сприяють формуванню єдиного профілактичного простору в межах освітнього середовища.

Ефективність запропонованого комплексу профілактичних заходів визначається сукупністю організаційно-педагогічних, соціальних та психологічних умов, у межах яких відбувається його реалізація. Досягнення стійких результатів у зниженні рівня адиктивної поведінки можливе за умови системності профілактичного впливу, що передбачає не епізодичне проведення окремих заходів, а їх логічно вибудовану послідовність і регулярність упродовж визначеного періоду. Послідовна реалізація змістових компонентів програми забезпечує поступове формування у підлітків усвідомлення ризиків, розвиток критичного мислення та закріплення навичок безпечної поведінки.

Результативність програми підвищується за умови інтеграції профілактичної діяльності в освітній процес та позаурочну діяльність закладу освіти. Включення профілактичних заходів у класні години, виховні заходи та повсякденну взаємодію педагогів з учнями сприяє їх природному сприйняттю та зменшує опір з боку підлітків. Узгодженість дій педагогічного колективу формує цілісне профілактичне середовище, орієнтоване на підтримку здорових моделей поведінки.

Забезпечення індивідуально орієнтованої взаємодії з підлітками сприяє підвищенню ефективності програми, оскільки учнівське середовище характеризується різним рівнем схильності до адиктивної поведінки. Виявлення груп підвищеного ризику та організація адресної підтримки дозволяють зменшити ймовірність закріплення залежних моделей поведінки. Налагодження довірливих відносин між учнями та фахівцями створює передумови для відкритого обговорення проблем і своєчасного реагування на ризику.

Залучення соціального оточення підлітка, насамперед сім'ї, посилює профілактичний вплив і забезпечує його безперервність поза межами закладу освіти. Підвищення рівня обізнаності батьків щодо факторів ризику, проявів адиктивної поведінки та шляхів її попередження формує додатковий ресурс підтримки. Створення безпечного та підтримувального освітнього середовища виступає необхідною умовою ефективної профілактики. Формування атмосфери довіри, відкритості та взаємоповаги сприяє зниженню рівня психологічної напруги та зменшенню потреби у використанні деструктивних способів саморегуляції. Наявність можливостей для самореалізації, розвитку інтересів та соціальної активності підлітків сприяє формуванню альтернативних, соціально прийнятних моделей поведінки. Використання сучасних форм і методів профілактичної роботи, орієнтованих на вікові особливості підлітків, забезпечує підвищення рівня залученості учнів. Орієнтація на практичний зміст, зв'язок із реальними життєвими ситуаціями та активна взаємодія у процесі заходів сприяють кращому засвоєнню профілактичного матеріалу та формуванню стійких поведінкових установок.

Сукупність зазначених умов забезпечує досягнення очікуваного ефекту, що проявляється у зниженні рівня адиктивних проявів, формуванні стійких установок на здоровий спосіб життя та підвищенні рівня соціальної компетентності підлітків.

### **3.3. Практичні рекомендації щодо впровадження профілактичних заходів у діяльність закладів освіти**

Розроблення практичних рекомендацій щодо впровадження профілактичних заходів у діяльність закладів освіти ґрунтується на результатах проведеного емпіричного дослідження, яке засвідчило наявність різнорівневих адиктивних проявів у підлітковому середовищі та потребу у системному профілактичному впливі. Організація профілактичної роботи в

освітньому середовищі передбачає цілісне поєднання освітніх, виховних і соціально-педагогічних компонентів, спрямованих на формування стійких установок здорового способу життя та розвитку критичного мислення щодо ризикованих поведінкових практик. Узагальнення отриманих результатів дозволяє розглядати школу як ключовий соціальний інститут, у межах якого реалізується первинна профілактика адиктивної поведінки. Практична реалізація профілактичних заходів потребує інтеграції з освітнім процесом, що забезпечує їх природне включення у повсякденну діяльність учнів без створення додаткового психологічного навантаження.

Ефективність профілактичної діяльності значною мірою визначається рівнем підготовленості педагогічних працівників до роботи з підлітками групи ризику, що передбачає формування у них відповідних професійних компетентностей. Орієнтація на розвиток превентивної культури педагогів передбачає зміну ролі вчителя у напрямі фасилітації соціального розвитку учнів та підтримки їх особистісного становлення. Практичні рекомендації передбачають систематичне підвищення кваліфікації педагогічного колективу через участь у семінарах, методичних об'єднаннях та обміні досвідом щодо профілактики адиктивної поведінки. Значущим аспектом виступає формування навичок раннього виявлення ризикованої поведінки, що дозволяє своєчасно реагувати на зміни у поведінці підлітків та запобігати поглибленню проблеми. Педагогічні працівники мають володіти знаннями щодо соціально-психологічних механізмів формування залежностей, а також методами ненасильницької комунікації, що сприяє встановленню довірливих взаємин із учнями.

Реалізація профілактичних заходів у школі потребує системної організації інформаційно-просвітницької роботи, спрямованої на підвищення обізнаності підлітків щодо наслідків адиктивної поведінки. Зміст такої діяльності має бути адаптований до вікових особливостей учнів та базуватися на принципах доступності, наочності та практичної спрямованості. Акцент робиться на розвитку життєвих компетентностей, зокрема навичок прийняття

рішень, самоконтролю та протидії соціальному тиску. Інформаційні заходи доцільно інтегрувати у зміст навчальних предметів, класних годин та позакласної діяльності, що забезпечує їх систематичність і сталість впливу. Використання реальних життєвих ситуацій та кейсів сприяє підвищенню ефективності засвоєння інформації та формуванню критичного ставлення до ризикованої поведінки.

Особлива увага у практичних рекомендаціях приділяється індивідуальній роботі з підлітками, які належать до групи ризику. Індивідуальна взаємодія передбачає проведення консультацій, визначення індивідуальних потреб та розробку персоналізованих стратегій підтримки, орієнтованих на подолання негативних поведінкових тенденцій. Результати дослідження засвідчили, що частина підлітків демонструє початкові або помірні прояви адиктивної поведінки, що потребує делікатного та системного впливу без стигматизації. Взаємодія з такими учнями має будуватися на засадах довіри, конфіденційності та партнерства, що сприяє формуванню внутрішньої мотивації до змін. Включення елементів саморефлексії та самооцінки дозволяє підліткам усвідомити власну поведінку та її наслідки, що виступає важливим кроком у профілактиці залежностей.

Організація профілактичної діяльності у школі передбачає активне залучення батьків до процесу формування здорового способу життя підлітків. Практичні рекомендації передбачають проведення інформаційних зустрічей, консультацій та розповсюдження рекомендацій щодо попередження адиктивної поведінки у сімейному середовищі. Підвищення рівня батьківської обізнаності сприяє формуванню єдиного виховного простору, у якому школа та сім'я виступають як взаємодоповнюючі соціальні інститути. Особливого значення набуває формування у батьків навичок ефективної комунікації з підлітками та вміння своєчасно реагувати на ознаки ризикованої поведінки.

Міжсекторальна взаємодія розглядається як важлива умова підвищення ефективності профілактичної роботи. Практична реалізація передбачає співпрацю закладів освіти з соціальними службами, психологами, медичними

працівниками та громадськими організаціями. Така взаємодія забезпечує комплексний підхід до вирішення проблеми адиктивної поведінки та дозволяє об'єднати ресурси різних інституцій. Координація зусиль сприяє підвищенню якості профілактичних заходів та забезпечує їх системність і наступність.

Впровадження профілактичних заходів потребує також організації моніторингу та оцінювання їх ефективності, що дозволяє своєчасно коригувати зміст і форми роботи відповідно до потреб учнівського середовища. Використання діагностичних методик, апробованих у ході дослідження, забезпечує можливість об'єктивного оцінювання змін у рівні адиктивних проявів та визначення ефективності профілактичних впливів. Узагальнення результатів емпіричного дослідження підтверджує доцільність системного підходу до профілактики та необхідність її інтеграції у діяльність закладів освіти.

Реалізація запропонованих рекомендацій сприяє формуванню безпечного освітнього середовища, орієнтованого на розвиток особистості підлітка, зниження ризиків адиктивної поведінки та підвищення рівня соціальної відповідальності учнів. Комплексний характер профілактичної діяльності забезпечує її ефективність та створює передумови для сталого зниження поширеності залежних форм поведінки у підлітковому середовищі.

### **Висновки до третього розділу**

Проведене дослідження та розроблення комплексної програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків дозволили узагальнити ключові підходи до організації профілактичної діяльності в умовах закладу загальної середньої освіти. У межах розділу було обґрунтовано зміст профілактичної програми, яка орієнтована на системний вплив на підліткове середовище через поєднання інформаційно-просвітницької роботи, формування життєвих навичок та індивідуальної підтримки учнів. Розроблена програма враховує результати емпіричного дослідження, що дозволило

адаптувати профілактичні заходи до реальних потреб підлітків та рівня поширеності адиктивних проявів.

У процесі реалізації програми встановлено, що найбільш ефективними є форми роботи, інтегровані в освітній процес та повсякденну діяльність школи, що забезпечує їх доступність і системність. Обґрунтування ефективності запропонованого комплексу заходів базується на зафіксованій позитивній динаміці змін у поведінкових установках учнів, що проявилось у зменшенні частки підлітків із високими рівнями залежності та збільшенні групи з безпечними моделями поведінки. Разом із тим результати засвідчили поступовий характер змін, що зумовлює необхідність тривалого та системного впровадження профілактичних програм у шкільному середовищі.

Розроблені практичні рекомендації орієнтовані на інтеграцію профілактичної діяльності у систему роботи закладів освіти та передбачають активну взаємодію педагогічного колективу, батьків та фахівців соціальної сфери. Реалізація таких рекомендацій сприяє створенню безпечного освітнього середовища, підвищенню рівня соціальної компетентності підлітків та формуванню стійких моделей здорової поведінки.

Отже, результати дослідження підтверджують ефективність розробленої програми соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків та її практичну значущість для використання у діяльності закладів загальної середньої освіти. Узагальнення отриманих даних створює підґрунтя для подальшого вдосконалення профілактичних підходів та розширення їх застосування у соціально-педагогічній практиці.

## ВИСНОВКИ

У ході дослідження проаналізовано теоретичні підходи до розуміння сутності адиктивної поведінки підлітків, що дозволило розкрити її як складне соціально-психологічне явище, зумовлене взаємодією індивідуальних та соціальних детермінант. Встановлено, що формування залежних форм поведінки відбувається під впливом комплексу чинників, серед яких провідне місце займають сімейні взаємини, характер міжособистісної взаємодії в підлітковому середовищі, особливості освітнього простору та вплив цифрового середовища. Узагальнення наукових підходів дозволило визначити адиктивну поведінку як форму реагування на соціальні та психологічні труднощі, що проявляється у прагненні змінити емоційний стан через вживання психоактивних речовин або залучення до залежних практик.

Охарактеризовано зміст, рівні та технології соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітковому середовищі, що дозволило визначити її як системну, багаторівневу діяльність, спрямовану на попередження виникнення залежностей, раннє виявлення ризикованих тенденцій та корекцію поведінкових відхилень. Встановлено, що ефективність профілактичної роботи забезпечується за умови її інтеграції у діяльність закладу освіти, поєднання інформаційно-просвітницьких заходів, формування життєвих навичок та організації індивідуального соціально-педагогічного супроводу підлітків.

Здійснено соціальну діагностику схильності підлітків до адиктивної поведінки із застосуванням комплексу валідних методик, зокрема опитувача CRAFFT 2.1+N для виявлення ризику вживання психоактивних речовин і нікотинової залежності, тесту Internet Addiction Test для визначення рівня інтернет-залежності та тесту AUDIT для оцінювання ризику вживання алкоголю. Результати дослідження дозволили встановити поширеність адиктивних проявів серед підлітків, серед яких домінують нікотинова та інтернет-залежність, а також виявити групу підвищеного ризику, що потребує цілеспрямованого профілактичного впливу.

Доцільно додати узагальнені результати емпіричного дослідження, які засвідчили значну поширеність адиктивних проявів серед підлітків: 42,4% опитаних використовують нікотиновмісну продукцію, 33,3% мають досвід вживання алкоголю, 9,1% – марихуани або синтетичних речовин, а 6,1% – інших психоактивних речовин. Встановлено, що 48,5% підлітків характеризуються високим рівнем інтернет-залежності, тоді як 24,2% респондентів демонструють підвищений ризик формування адиктивної поведінки за результатами опитувальника CRAFFT 2.1+N, що підтверджує актуальність профілактичного втручання у шкільному середовищі.

Отримані емпіричні дані засвідчили наявність як сформованих адиктивних тенденцій, так і початкових проявів залежної поведінки, що створює передумови для їх подальшого закріплення.

Розроблено комплексну програму соціальної профілактики адиктивної поведінки у підлітків, яка реалізовувалася в умовах закладу загальної середньої освіти та передбачала системне впровадження профілактичних заходів у повсякденну діяльність учнів. У процесі дослідження обґрунтовано умови, за яких забезпечується її ефективність, зокрема системність і послідовність профілактичного впливу, інтеграція заходів в освітній процес, індивідуалізація роботи з підлітками різних груп ризику, залучення соціального оточення та створення підтримувального освітнього середовища.

Отримані результати підтверджують доцільність використання комплексного підходу до профілактики адиктивної поведінки, що поєднує соціально-педагогічні, інформаційні та поведінкові впливи. Запропонована програма довела свою ефективність у шкільному середовищі та може бути рекомендована для впровадження у практику закладів освіти за умови дотримання визначених організаційно-педагогічних і соціальних умов, спрямованих на зниження рівня залежних форм поведінки серед підлітків і формування здорового способу життя.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Адиктологія : підручник / Л. М. Юр'єва та ін. ; за ред. Л. М. Юр'євої. 2-ге вид., перероб. і доп. Дніпро : Ліра, 2018. 320 с.
2. Аркуша Л., Чернов О. Адиктивна поведінка та її вплив на кримінальну активність. Юридичний вісник. 2025. № 2. С. 29–39.
3. Бідось М. А. Психологічні аспекти адиктивної поведінки. Збірник тез доповідей IX Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів «Актуальні задачі сучасних технологій», 2020. С.168-169.
4. Блінова О. Є. Соціокультурні та психологічні вектори становлення особистості. Херсон: Вид-во ФОП Вишемирський, 2018. С. 6-29.
5. Бончук Н. В. Схильність до адиктивної поведінки у підлітків залежно від особливостей системи ціннісних орієнтацій. Молодий вчений. 2016. №7(34). С. 362-368.
6. Василюк Ф. Є. Психологія девіантної поведінки молоді. Київ: Академвидав, 2018. 256 с.
7. Вінник Н. Д., Власенко І. А., Коленко В. В. Про девіантну поведінку підлітків, що зазнали впливу повномасштабної війни в Україні. Габітус. 2024. № 57. С. 80–84.
8. Григор'єва, О. В., Олійник, Л. О. Особливості алкоголізму серед підлітків: соціальні та психологічні чинники. *Соціальна робота в Україні*, 13(2) 2020. С. 85-92.
9. Гук Ю., Столярик О. Профілактика адиктивної поведінки підлітків у діяльності соціального педагога у закладі освіти. Актуальні проблеми педагогіки, соціальної роботи та соціального забезпечення : збірник наукових праць : матеріали XVI Всеукраїнської науково-практичної конференції науковців, аспірантів та студентів, 14 травня 2025 р. Луцьк, 2025. С. 23–26.
10. Гурлева Т. Психологічні аспекти залежності та шляхи її подолання. Київ : Освіта, 2020. 256 с.

11. Гусєва А. О. Психологічні аспекти адиктивної поведінки. *Соціальна психологія*. 2021. № 3. С. 45-52.
12. Дуля А. В., Кузнєцова О. Є. Соціально-психологічна профілактика адиктивної поведінки підлітків в інклюзивному освітньому середовищі. Сучасний дизайн інклюзивного навчання: успішні українські та зарубіжні практики : збірник наукових праць за матеріалами Міжнародної науково-практичної конференції, 11 листопада 2025 р. Київ : Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, 2025. С. 244–246.
13. Журавльов А. Л. Девіантна поведінка в соціокультурному контексті. Львів: Світ, 2020. 312 с.
14. Когут М. Г., Зан М. І., Переш І. Є. Соціальна девіація: поняття і класифікація. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право». 2019. Вип. 59. С. 55–59.
15. Козубовська І. В., Козубовський Р. В. Природа девіантної поведінки неповнолітніх. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2018. Вип. 1(42). С. 101–103.
16. Корольова О. В. Психологічні особливості формування адиктивної поведінки у підлітків та шляхи її профілактики. *Педагогіка і психологія*. 2018. №1. С. 59-65.
17. Корольчук М. С. Нейропсихологічні аспекти розвитку залежностей. Київ: Академія, 2019. 200 с.
18. Котляревська С. Вплив соціального оточення на формування адиктивної поведінки підлітків. *Психологічний журнал*. 2022. №3. С. 45–56.
19. Кравченко Л. П. Психологічні особливості адиктивної поведінки підлітків. *Вісник психології та педагогіки*. 2020. Вип. 11. С. 32–40.
20. Кузьменко Л. О. Вплив інтернет-залежності на психічне здоров'я молоді. *Психологія і особистість*, 12, 2020. С.34-45.
21. Левченко Н., Коляда Н., Кравченко О. Адиктивна поведінка: теоретичний аспект. *Ввічливість. Humanitas*. 2023. Вип. 2. С. 88–92.

22. Лобанова А. С., Смаглюк О. А. Раннє статеве життя підлітків як соціальна проблема: правові засади, причини і наслідки. *Актуальні проблеми філософії і соціології*. 2024. № 48. С. 140–146.
23. Мельничук М. М., Рева М. М. Вплив стилю сімейної взаємодії на формування алкогольної залежності у молоді. *Наукові записки НаУКМА. Психологія і педагогіка*. 2023. Т. 6. С. 112–119.
24. Мельничук М. М., Рева М. М. Психологічні особливості формування адиктивної поведінки підліткової та юнацької молоді. *Молодий вчений*. 2023. № 5(117). С. 70–72.
25. Михайлишин У. Б., Ільїна В. М. Вплив акцентуацій характеру на агресивну поведінку підлітків. *Теоретичні і практичні проблеми психології та соціальної роботи*. 2021. Вип. 2 (55). С. 83–100.
26. Михайлишин У. Б., Шмідзен І. Ю. Психологічні особливості впливу конформізму на виникнення наркотичної та алкогольної залежності студентів. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2019. № 3 (2). С. 200–208.
27. Михайлишин У. Б., Шмідзен І. Ю. Теоретичний аналіз проблеми впливу конформізму на виникнення адиктивної поведінки студентів. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2019. № 1 (48). С. 143–149.
28. Михайлишин У. Б., Шмідзен І. Ю., Бойко О. М. Взаємозв'язок агресивності та адиктивної поведінки особистості у підлітковому віці. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2025. Вип. 2. С. 135–141. URL: <http://psyvisnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/421/484>
29. Мороз Л. Адиктивна поведінка: психосоціальні фактори розвитку. Харків : ХНУ ім. В. Н. Каразіна, 2019. 198 с.
30. Мороз Л. Інтернет-залежність як форма адиктивної поведінки: психологічні особливості та профілактика. *Наукові записки НДУ імені М. Гоголя*. 2020. №2. С. 78–89.

- 31.Мостова Т. Г. Психопрофілактика адиктивної поведінки студентської молоді. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. 176 с.
- 32.Мудрик А. Б. Психологія залежної поведінки : навч. посіб. Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2022. 236 с.
- 33.Основи соціалізації особистості : навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів (освітньо-професійна програма «Соціальна педагогіка»). 2-е вид., переробл. та доповн. ІваноФранківськ: НАІР, 2021. 222 с. URL: <https://ksptsr.pnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/71/2022/01/НАВЧ-ПОСІБ-НОВ.pdf> (дата звернення: 16.03.2026)
- 34.Пасько О. Економічні наслідки зростання адиктивної поведінки у суспільстві. Тернопіль : ТНПУ, 2020. 190 с.
- 35.Поспелова І., Косьянова О., Клосс Г. Особливості соціально-психологічної адаптації осіб із різним ставленням до невизначеності. Наука і освіта. 2023. № 2. С. 110–119.
- 36.Потьомкіна Н. З., Рижанова А. О. Зарубіжний досвід профілактики Інтернет-залежності молоді. *Наукові записки. Серія: Педагогічні науки*, 2021. С. 51-56.
- 37.Продан Т. В., Дякур М. Д. Кримінологічна характеристика злочинності неповнолітніх. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Право». 2024. Вип. 86, ч. 4. С. 344–349.
- 38.Профілактика деструктивної поведінки підлітків / авт. кол. : Т. Журавель та ін. ; за ред. Т. Журавель, Ю. Удовенко. Київ : ФО-П Буря О. Д., 2022. 144 с.
- 39.Ратинська О. М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота». 2016. № 1 (38). С. 233–237.
- 40.Савінова Н., Стельмах Н., Берегова М., Іванова Т. Агресія підлітків як психолого-педагогічна проблема. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету. 2020. Вип. 3. С. 132-141.

- 41.Самсін І.Л., Гачак-Величко Л.А. Основні чинники формування девіантної поведінки неповнолітніх: наукові записки Львівського університету бізнесу та права. Серія економічна. Серія юридична. 2021. Вип. 28. С. 43-47
- 42.Свідовська В. Адиктивна поведінка підлітків як проблема наукового дослідження. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 6. С. 108-114.
- 43.Семенова І. В. Психологічні механізми формування адиктивної поведінки. Науковий вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна, (15), 2019. С. 45–52.
- 44.Сізов Д. Ю., Саврасов М. В. Адикція як форма прояву поведінки сучасної молоді. Габітус. Психологія особистості. 2023. Вип. 45. С. 166–171.
- 45.Соболь Т. О. Адиктивна поведінка у підлітків. Юність науки – 2021: соціально-економічні та гуманітарні аспекти розвитку суспільства : збірник тез XI Міжнародної науково-практичної конференції студентів, аспірантів і молодих вчених, м. Чернігів, 25–26 березня 2021 р. : у 2 ч. Ч. 2. Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2021. С. 63–64.
- 46.Степаненко В. О. Адиктивна поведінка як соціальна проблема. *Науковий вісник Національного університету «Острозька академія»*. 2022. № 5. С. 72-81.
- 47.Степанов В. Ю. Вплив засобів масової інформації на свідомість молоді. *Культура України*. 2012. Випуск 38. С. 57-63.
- 48.Ткачишина О. Р. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості в умовах кризових ситуацій. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2021. Т. 32(71), № 3. С. 93–98.
- 49.Філоненко Л. Мотиваційні стимули укріплення ефективності соціально-позитивної поведінки. Актуальні проблеми психології : збірник

- наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2017. Т. XI, № 16. С. 202–215.
50. Ховрич М. О., Мекшун А. І. Інтернет-залежність – актуальна проблема сучасної молоді. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. 2020. URL: <https://visnyk.chnpu.edu.ua/index.php/visnyk/article/download/571/604/667> (дата звернення: 16.03.2026)
51. Ходотаєв А. А., Кононенко А. О. Соціальна девіація та адикція: взаємозв'язки та вплив соціального середовища. Габітус. 2025. Вип. 70. С. 272–275. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.70.50> (дата звернення: 16.03.2026)
52. Черкасов С. О., Ковальчук, А. М. Фактори ризику розвитку алкоголізму у підлітків: соціальні та психологічні аспекти. *Журнал соціальної психології*, 9 (1), 2020, С. 25-33.
53. Чернова В. К. Клінічний підхід до діагностики та корекції адиктивних форм поведінки. Наукові записки. Серія: Психологія. 2025. № 2. С. 159–164.
54. Черноус Л. С., Шимко І. М. Деструктивні девіації підлітків в умовах війни: соціальна робота як стратегія їх упередження і подолання. Актуальні проблеми філософії та соціології. 2025. Вип. 55. С. 257–260. DOI: <https://doi.org/10.32782/apfs.v055.2025.38>
55. Шевченко Л. Нейробіологія залежності: вплив психоактивних речовин на мозок. Львів : ЛНУ ім. Івана Франка, 2018. 312 с.
56. Яковенко С. Правові аспекти адиктивної поведінки: кримінологічний аналіз. Дніпро : ДДУВС, 2021. 275 с
57. Ярошевський О. Психологія мотивації залежної поведінки. Київ : КНУ ім. Т. Шевченка, 2017. 128 с.
58. Becoña E., Lorenzo M., García D., Fernández, R., & López, R. Prevention of Substance Use in Adolescents: Effectiveness of a School-Based Program. *Journal of Drug Education*, 49(1-2), 2019. P. 25–40.

59. Harrington, D. W., & Hopley, R. Risk and Protective Factors in Adolescent Alcohol Consumption: Implications for Prevention Programs. *Journal of Substance Use*, 25(4), 2020. P. 366-373.
60. Khantzian E. J. The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*. 2012. Vol. 4, № 5. P. 231–244.
61. Koob, G. F., & Volkow, N. D. Neurocircuitry of addiction. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 2010 217-238. URL: <https://www.nature.com/articles/npp2009110> (дата звернення: 16.03.2026)
62. Kuss D. J., & Griffiths M. D. Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 2017. P. 311. URL: <https://www.mdpi.com/1660-4601/14/3/311> (дата звернення: 16.03.2026)

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### **Опитувальник CRAFFT 2.1+N для виявлення ризику вживання психоактивних речовин та нікотинової залежності у підлітків**

Інструкція:

Будь ласка, відповідайте відверто. Конфіденційність ваших відповідей гарантована. Усі відповіді використовуються виключно в узагальненому вигляді для наукового дослідження.

Блок 1. Вживання психоактивних речовин

За останні 12 місяців, скільки днів ви:

1. Вживали більше ніж декілька ковтків пива, вина або інших алкогольних напоїв?  
(Вкажіть «0», якщо не вживали)  
\_\_\_\_\_ днів
2. Вживали марихуану (канабіс, олія, віск, паління, вейпінг, їстівні продукти) або синтетичну марихуану («K2», «спайс»)?  
\_\_\_\_\_ днів
3. Вживали інші речовини для отримання стану сп'яніння (пігулки, наркотичні засоби, медикаменти без рецепта, інгаляційні речовини тощо)?  
\_\_\_\_\_ днів
4. Використовували пристрої для вейпінгу або вживали тютюнові вироби (електронні сигарети, pod-системи, кальян, сигари, жувальний тютюн тощо)?  
\_\_\_\_\_ днів

Блок 2. Поведінкові прояви ризику (CRAFFT)

(Обведіть одну відповідь)

5. Чи сідали ви в автомобіль, яким керувала людина у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння?  
Так / Ні

6. Чи вживали ви алкоголь або наркотики, щоб розслабитися, відчутти впевненість або «вписатися» в компанію?

Так / Ні

7. Чи вживали ви алкоголь або наркотики наодинці?

Так / Ні

8. Чи траплялося, що ви не пам'ятали події під впливом алкоголю або наркотиків?

Так / Ні

9. Чи говорили вам родичі або друзі, що слід зменшити вживання алкоголю або наркотиків?

Так / Ні

10. Чи потрапляли ви в неприємні ситуації через вживання алкоголю або наркотиків?

Так / Ні

### Блок 3. Нікотинова залежність (CRAFT 2.1+N)

1. Чи намагалися ви кинути палити, але безуспішно?

Так / Ні

2. Чи продовжуєте ви палити, тому що вам важко кинути?

Так / Ні

3. Чи відчуваєте ви залежність від електронних або тютюнових сигарет?

Так / Ні

4. Чи відчуваєте ви сильну тягу до паління?

Так / Ні

5. Чи відчуваєте потребу у вживанні нікотину?

Так / Ні

6. Чи важко утримуватися від паління у місцях, де це заборонено (наприклад, у школі)?

Так / Ні

7. Якщо ви не палили певний час:

а) чи було складно зосередитися?

Так / Ні

б) чи ставали ви дратівливими?

Так / Ні

в) чи виникала сильна потреба палити?

Так / Ні

г) чи відчували нервозність або тривожність?

Так / Ні

Інтерпретація результатів (для дослідника)

- 2 і більше відповідей «Так» у блоці CRAFFT (питання 5–10) — підвищений ризик формування залежної поведінки.
- Частота вживання речовин (блок 1) дозволяє визначити рівень залученості.
- Позитивні відповіді у блоці 3 свідчать про наявність ознак нікотинової залежності.

### *Тест на інтернет-адикцію (Кімберлі Янг)*

1. Помічаєте, що проводите в онлайні більше часу, ніж мали намір?

- а) ніколи
- б) рідко
- с) регулярно
- д) часто
- е) постійно

2. Чи заводите ви знайомства з користувачами інтернету, перебуваючи в онлайні?

- а) ніколи
- б) рідко
- с) регулярно
- д) часто
- е) постійно

3. Дратуєтесь через те, що оточуючі цікавляться кількістю часу, яке ви проводите в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

4. Зазначаєте, що перестали робити успіхи у навчанні чи роботі, оскільки надто багато часу проводите в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

5. Зазначаєте, що знижується продуктивність праці через захоплення інтернетом?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

6. Займаєте оборонну позицію, коли вас запитують, чим ви займаєтеся в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

7. Відчуваєте, що життя без інтернету нудне, порожнє і безрадісне?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно

- d) часто
- e) постійно

8. Лаєтесь, кричите або іншим чином висловлюєте свою досаду, коли хтось намагається відвернути вас від перебування в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

9. Нехтуєте сном, засиджуючись в інтернеті допізна?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

10. Думаєте, чим зайнятися в інтернеті, перебуваючи в офлайн?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

11. Кажете собі: "Ще хвилинку", сидячи в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

12. Зазнайте поразки у спробах скоротити час, що проводиться в онлайн?

- a) ніколи

- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

13. Намагаєтеся приховати кількість часу, яке ви проводите в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

14. Замість того, щоб вибратися кудись із друзями, вибираєте інтернет?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

15. Відчуваєте депресію, пригніченість чи нервозність, будучи поза мережею і відзначаєте, що цей стан проходить, як тільки ви опиняєтеся онлайн?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

16. Чи відчуваєте Ви ейфорію, пожвавлення, збудження, перебуваючи за комп'ютером чи смартфоном?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто

е) постійно

е) постійно

17. Чи відчуваєте ви порожнечу, депресію, роздратування, перебуваючи не за комп'ютером або смартфоном?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

18. Чи траплялося Вам нехтувати важливими справами, тоді як Ви були зайняті за комп'ютером або смартфоном?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

19. Якщо Ви в основному використовуєте комп'ютер для роботи, чи спілкуєтеся в робочий час у чатах або заходите на сайти, не пов'язані з роботою, більше 2-х разів на день?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

20. Чи вважаєте Ви, що з людиною легше спілкуватися онлайн, ніж особисто?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

21. Чи казали Вам друзі або члени сім'ї, що Ви надто багато часу проводите онлайн?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

22. Чи бувало таке, що Ваші спроби обмежити час, проведений у мережі, були безуспішними?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

23. Чи траплялося Вам брехати на питання про кількість часу, що проводиться в мережі?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

24. Чи був у Вас хоч раз «синдром карпального каналу» (оніміння та біль у кисті руки)?

а) ніколи

б) рідко

с) регулярно

д) часто

е) постійно

25. Чи збільшується час, який Ви проводите в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

26. Чи траплялося Вам нехтувати їжею або їсти прямо за комп'ютером або смартфоном, щоб залишитися в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

27. Чи траплялося Вам нехтувати особистою гігієною, наприклад, голінням, причісуванням тощо, щоб провести цей час за комп'ютером?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

28. Чи з'явилися у Вас порушення сну та/або змінився режим сну з того часу, як Ви почали використовувати комп'ютер щодня?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

29. Як часто ви читаєте друковані газети або журнали?

- a) Ніколи
- b) Рідко
- c) Регулярно

- d) Часто
- e) Постійно

30. Чи заважає Вашій активності кількість часу, що проводиться в мережі?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

31. Як часто ви слухаєте новини по радіо?

- a) Ніколи
- b) Рідко
- c) Регулярно
- d) Часто
- e) Постійно

32. Як часто ви використовуєте інтернет-ЗМІ (новинні сайти, соціальні мережі) як основне джерело інформації?

- a) Ніколи
- b) Рідко
- c) Регулярно
- d) Часто
- e) Постійно

33. Віддаєте перевагу перебування в мережі, ніж особистому спілкуванню з партнером?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

34. Чи відчуваєте ви тривогу або дискомфорт, якщо не можете отримати доступ до інтернету?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

35. Як часто ви відчуваєте емоційну підтримку з боку оточуючих?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

36. Чи змінювався ваш стиль спілкування з оточуючими через звичку проводити багато часу онлайн?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

37. Чи виникали у вас труднощі у встановленні міжособистісних контактів у реальному житті через надмірне використання інтернету?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

38. Чи впливає використання інтернету на вашу фізичну активність (наприклад, ви менше займаєтеся спортом)?

- a) ніколи

- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

39. Чи втрачали ви відчуття часу під час використання інтернету?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

40. Чи змінювалася ваша самооцінка через порівняння себе з іншими користувачами в соцмережах?

- a) ніколи
- b) рідко
- c) регулярно
- d) часто
- e) постійно

Методика містить 40 питань, на які пропонується відповісти за допомогою наступних шкал з балами:

- ніколи – 1 бал;
- рідко – 2 бал,
- регулярно – 3 бали;
- часто – 4 бали;
- постійно – 5 балів.

Результати знаходять за допомогою підсумовування балів у зазначених відповідях. Чим більше сумарний бал, тим вище рівень залежності і проблем, який виникають через використання інтернету.

Анкета має загальну шкалу оцінки для пояснення результатів:

40-59 балів: мінімальна кількість часу, проведеного в мережі інтернет. Ви не користуєтеся інтернетом або проводите там мінімальну кількість часу. Інтернет не викликає жодних проблем у Вашому житті.

60-99 балів: середній користувач мережі. Ви можете вивчати мережу часом трохи довше потрібного, але безумовно володієте ситуацією.

100-159 балів: початковий рівень залежності від інтернету. Ви, по всій видимості, відчуваєте деяку кількість проблем через інтернету. Вам варто враховувати серйозний вплив мережі на Ваше життя.

160-200 балів: залежність від мережі інтернет. Ваше користування Інтернетом викликає значні проблеми у Вашому житті. Вам варто оцінити вплив мережі на Вас і Ваше життя і негайно обговорити з фахівцем з психічному здоров'ю проблеми, викликані Вашою діяльністю як користувача мережі Інтернет

***Тест на ідентифікацію розладів, пов'язаних зі вживанням алкоголю  
(Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT)***

Тест на ідентифікацію розладів, пов'язаних зі вживанням алкоголю (Alcohol Use Disorders Identification Test, AUDIT) широко використовується як інструмент для скринінгу та виявлення небезпечного та шкідливого споживання алкоголю. Тест AUDIT був розроблений разом із Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Він чутливий до трьох факторів проблемного вживання алкоголю: (1) небезпечний вплив на здоров'я; (2) симптоми залежності; (3) поведінкові або соціальні проблеми використання.

1. Як часто ви вживаєте спиртні напої?

Ніколи

Раз на місяць або менше

2-4 рази на місяць

2-3 рази на тиждень

4 або більше разів на тиждень

2. Скільки порцій, що містять алкоголь, ви зазвичай випиваєте за день, коли п'єте?

1 або 2

3 чи 4

5 чи 6

від 7 до 9

10 або більше

3. Як часто ви випиваєте шість або більше порцій за один раз?

Ніколи

Раз на місяць або менше

Щомісяця

Щотижня

Щодня або майже щодня

4. Як часто протягом останнього року ви виявляли, що не можете кинути пити, якщо почали?

Ніколи

Раз на місяць або менше

Щомісяця

Щотижня

Щодня або майже щодня

5. Як часто протягом останнього року вам не вдавалося робити те, що зазвичай від вас очікували, через вживання алкоголю?

Ніколи

Раз на місяць або менше

Щомісяця

Щотижня

Щодня або майже щодня

6. Як часто протягом останнього року вам потрібно було випити вранці, щоб прийти до тями після сильного алкогольного сп'яніння?

Ніколи

Раз на місяць або менше

Щомісяця

Щотижня

Щодня або майже щодня

7. Як часто за останній рік у Вас виникало почуття провини чи каяття після вживання алкоголю?

Ніколи

Раз на місяць або менше

Щомісяця

Щотижня

Щодня або майже щодня

8. Як часто протягом останнього року ви не могли пригадати, що сталося напередодні ввечері, тому що ви пили?

Ніколи

Раз на місяць або менше

Щомісяця

Щотижня

Щодня або майже щодня

9. Чи були ви чи хтось інший травмовані через вживання вами алкоголю?

Ні

Так, але не за останній рік

Так, протягом останнього року

10. Чи був родич, друг чи лікар занепокоєний тим, що ви вживаєте алкоголь, чи пропонував вам скоротити вживання алкоголю?

Ні

Так, але не за останній рік

Так, протягом останнього року

Інтерпретація балів за результатами цього тесту може виглядати наступним чином:

- При загальному бальному діапазоні від 0 до 7 зазвичай інтерпретується, що особа має низький ризик шкідливого вживання алкоголю. Це

свідчить про відсутність або мінімальну виявленість патернів, які могли б негативно впливати на здоров'я чи соціальне функціонування.

- Якщо загальна сума балів потрапляє в діапазон 8–15, це може свідчити про ризиковане споживання алкоголю (hazardous drinking). У цьому випадку існує потенціал для розвитку алкогольних проблем у майбутньому, і особі доцільно провести більш глибоку оцінку свого споживання, а також отримати консультацію для профілактики можливого переходу до шкідливого вживання.
- Значення балів від 16 до 19 вказують на те, що вже можуть мати місце шкідливі патерни вживання алкоголю (harmful drinking), які супроводжуються соціальними, психологічними або фізичними наслідками. Така оцінка є сигналом для проведення детальнішої клінічної перевірки та, за необхідності, розробки плану втручання, спрямованого на зміну поведінки.
- Набір балів 20 і більше зазвичай свідчить про високу ймовірність того, що у особи розвинені алкогольні розлади, що можуть включати як явища залежності, так і значні порушення функціонування. У цьому випадку рекомендується детальна діагностика за участю спеціалістів, оскільки такі результати вказують на необхідність цілісного підходу до лікування та реабілітації, включаючи можливу медичну терапію, психологічну підтримку і соціальну корекцію.