

*Макимова Н.Ю.*

Доктор психологічних наук, професор,  
провідний науковий співробітник  
лабораторії психології соціально  
дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С.°Костюка  
НАПН України  
ORCID ID: [orcid.org/0000-0003-2110-9884](https://orcid.org/0000-0003-2110-9884)

## **ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ПІДЛІТКІВ ДО АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ**

### **Вступ.**

Фактори, що впливають на виникнення адиктивної поведінки начебто відомі, проте жоден з них не є вирішальним, а ієрархія їх не визначена. Навіть якщо на дитину впливає сукупність цих факторів, це ще не означає беззаперечно, що вона стане алкоголіком чи наркоманом. Так, наприклад, негативний життєвий досвід підлітка, помилки в шкільному та сімейному вихованні дітей є частим явищем. З іншого боку, відхилення в психічному розвитку та інші несприятливі психофізіологічні передумови (психопатії, акцентуації характеру, психопатичний розвиток особистості, мінімальні мозкові дисфункції, спадкова обтяженість) також не можуть бути самі по собі причиною адиктивної поведінки.

Глибинний рівень визначення факторів адиктивної поведінки криється у вивченні психологічних травм дитинства. Сутність психотравмуючої ситуації полягає в неможливості дитини задовольнити свої життєво важливі соціальні потреби. Розглянемо роль психологічного захисту в такій ситуації: захисні механізми особистості – це мимовільні, неусвідомлювані процеси, що покликані звільнити індивіда від сприймання небажаної психотравмуючої інформації, усунути тривогу та напруженість. Їх дія звичайно не дуже тривала і продовжується доти, доки людині потрібний «перепочинок» для нової активності. Але, якщо цей стан штучного емоційного благополуччя фіксується на тривалий період (за рахунок дії психологічного захисту) та

за своєю суттю заміняє активність, то психологічний комфорт досягається ціною викривлення сприйняття реальності, ціною самообману.

У цьому разі психологічний захист, викривлюючи реальність з метою миттєвого забезпечення благополуччя, діє без урахування довгочасної перспективи. Мета психологічного захисту досягається ціною дезінтеграції поведінки, виникнення відхилень в розвитку особистості. Ввімкнення захисних механізмів у цьому разі спрямоване на досягнення позитивних емоційних станів, нехай навіть ціною ілюзії розв'язання проблеми, тобто без реального отримання бажаного результату. У реалістичному підході до подолання життєвих ускладнень, навпаки, формується рішучість боротьби за досягнення цілей, реального усунення перешкод.

Якщо ж неможливість подолання перешкоди стає очевидною для суб'єкта, то можливий і інший вихід з психотравмуючої ситуації – взявши за основу реальність, людина стримує та підлаштовує до неї суб'єктивність (знижує рівень домагань, обирає іншу діяльність тощо). Психологічний захист, навпаки, бере за основу недоторканість суб'єктивності (наприклад, заперечення інформації про необхідність змінити самооцінку, зміст потреб, свої бажання тощо) та викривлює образ реальності заради збереження емоційного благополуччя.

Однак, у міру наростання негативної інформації, критичних зауважень, невдач, що неминучі при порушенні процесу соціалізації, психологічний захист, що тимчасово дозволяв ілюзорно-позитивно сприймати об'єктивне неблагополуччя, стає все менш ефективним. У випадку неефективності дії системи психологічного захисту або її недостатньої сформованості, у виникненні загрози нервового зриву організм інстинктивно шукає виходу та знаходить його у зовнішньому середовищі.

Інстинктивно намагаючись врятуватись від нервового зриву та дезінтеграції психічних функцій, підліток вдається до застосування зовнішніх засобів психологічного захисту – зміни свого негативного психічного стану на позитивний штучним (хімічним) шляхом. Такими зовнішніми засобами

захисту від психотравмуючої ситуації і є психотропні речовини. У випадку відсутності соціального контролю та доступності алкоголю (наркотиків) актуалізована психологічна готовність до вживання психотропних речовин реалізується.

**Мета** дослідження: з'ясувати складові психологічної готовності підлітків до вживання психотропних речовин.

### **Основний виклад матеріалу.**

Розкриття того, які особистісні якості підлітка, які їх особливості можуть надалі стати відправною ланкою виникнення готовності до адиктивної поведінки, були предметом нашого спеціального дослідження. Вивчалися 130 осіб підліткового віку, які були представлені у таких двох групах:

- 1) підлітки, що добре соціально адаптовані – група «норма» (76 осіб),
- 2) підлітки, які епізодично вживають психотропні речовини – група

«ризик» (54 особи).

Необхідно підкреслити, що стосовно групи «ризик» йдеться не про наркоманів і алкоголіків, а саме про тих підлітків, хто тільки-но почав вживати алкоголь, наркотичні чи токсичні речовини, але ще не є хворим.

Результати показали, що провідні мотиви більшості підлітків, які вживають психотропні речовини, вражають беззмістовністю. Наприклад, 79% підлітків, розповідаючи про своє життя, свої уподобання відмічають як найулюбленіші пасивно-розважальні види діяльності. «Люблю сидіти та «балдіти» під музику»,

«Більш за все люблю лежати та ні про що не думати», «Більш за все люблю нічого не робити». Те ж саме підтверджують міркування цих підлітків відносно свого майбутнього. Більшість з них (69 %) на запитання про те, як вони уявляють своє майбутнє, до чого прагнуть, що намагаються досягти в своєму житті, здивовано зводять плечима і відповідають: «Не знаю», «Ніколи про це не думав», «А нащо мені про це думати, хіба від мене щось

залежить?». Порівнюючи ці дані з міркуваннями соціально адаптованих підлітків, у яких переважають мотиви самоствердження, престижу, самовдосконалення, самореалізації, створюється враження, що підлітки, які схильні до алкоголізму та наркоманії, живуть наче уві сні, ніколи не замислюючись над тим, що і для чого вони роблять.

Соціально адаптованих підлітків спонукає до діяльності потреба досягнення успіху (вдячності, нагороди, похвали тощо). У підлітків, схильних до адиктивної поведінки, статистично достовірно визначається унікаюча мотивація. Потреба досягнення успіху у них загальмована (або не розвинена). Їх спонукає до дії протилежна потреба — уникнути покарання, поразки, негативних емоцій тощо.

Соціально адаптовані підлітки розглядають свою діяльність як джерело позитивних емоцій. Підлітки, які схильні до адиктивної поведінки, очікують від своєї діяльності тільки негативні переживання, прикросів і негараздів. Соціально адаптовані підлітки вважають необхідним передбачати результати своєї діяльності, аналізують наслідки своїх вчинків, беруть на себе відповідальність за них. Підлітки, схильні до адиктивної поведінки, не тільки не вважають за потрібне передбачати наслідки своїх дій, а взагалі не відчують себе суб'єктом своєї діяльності. На їхню думку, все, що з ними відбувається, не залежить від їхньої волі і не є наслідком їх поведінки. Життя вони розуміють як нагромадження випадкових подій, які неможливо перебороти чи уникнути. Тому будь-які життєві плани, зусилля для їх досягнення, на їх думку, не мають сенсу. Отже, особливості мотиваційної сфери підлітків, схильних до наркотизації: беззмістовність, унікаюча мотивація, відсутність суб'єктності.

Яке значення мають вказані особливості мотиваційної сфери для з'ясування причин наркоманії та алкоголізму? Спробуємо пояснити. Нагадаємо, що рушійною силою життєдіяльності людини є потреби. Задоволення будь-яких потреб супроводжується позитивними емоціями. Дитина, яка не має відхилень у розвитку особистості, вже в підлітковому віці добре усвідомлює зв'язок між своїми діями, задоволенням своїх потреб та позитивними емоціями. Відчуючи себе суб'єктом діяльності, підліток вчиться керувати обставинами, бо він впевнений, що від його дій у значній мірі залежить: здобуде він позитивні емоції (задоволення, нагороду, схвалення, радість) чи ні.

Зовсім інше ми бачимо в наших обстежуваних. Вони не відчують себе суб'єктом своїх дій, їм бракує усвідомлення того, що вони спроможні керувати обставинами свого життя, здобути позитивні емоції завдяки виконанню власної, свідомо обраної, продуктивної діяльності. Але потреба в досягненні позитивних емоцій від цього не зникає. Підліток прагне відчувати стан задоволення, радості, але не бачить шляхів досягнення цього. Дізнавшись, що такий стан можливо викликати штучно, підліток, не вагаючись, починає уживати психотропні речовини.

Наступний параметр – низький рівень самоусвідомлення підлітками, схильними до наркоманії та алкоголізму, рис своєї особистості; практичну відсутність навичок самоаналізу і тим більше вміння описувати себе. Навіть просте завдання – відповісти на запитання: «Хто я?» – нелегко дається їм. Підлітки довго не погоджувались з тим, що вони повинні говорити про якість своєї особистості: «Хіба це можливо – говорити про себе? Нехай інші скажуть».

«Я не знаю, який я, різний буваю залежно від настрою» – ось типові відповіді. Подібна реакція підлітків обумовлена, мабуть, не лише низьким рівнем самоусвідомлення, але й тим, що рефлексія в них зазвичай пов'язана з негативними емоційними станами. Адже зауваження педагогів і батьків типу:

«Подумай, що ти накоїв!», «Подивись на себе, на кого ти схожий!», «Що з тебе буде, якщо ти зараз вже такий!» асоціюються з негативними переживаннями підлітка.

Самооцінка, рівень домагань та їх взаємодія у підлітків, які уживають наркотики, суттєво відрізняються як від показників підлітків «групи норма». Їх самосвідомість внутрішньо конфліктна: навіть за наявності високої мотивації досягнення, вони відмовляються від мети діяльності за найменших труднощів.

Наступна особливість самосвідомості підлітків, схильних до наркоманії та алкоголізму, полягає в суперечності самооцінки та рівні домагань.

Незважаючи на невпевненість в своїх інтелектуальних здібностях, вони виявляють занадто високий рівень домагань. Це виявляється і в висловах учнів, і в динаміці вибору завдань (тобто їх складності) у залежності від успіху чи невдачі.

Отже, найяскравішою ознакою схильності до адиктивної поведінки є відмова продовжувати діяльність у разі виникнення перешкод. Страх неуспіху, небажання навіть спробувати подолати труднощі є ознаками невпевненості в собі, яка поєднується зі завищеним рівнем домагань. Усе це призводить до алогічності, суперечливості вибору лінії поведінки підлітком у складній ситуації.

Параметри актуалізації психологічної готовності до уживання психотропних речовин можна згрупувати наступним чином:

- 1) нездатність людини до продуктивного виходу з ситуації ускладненості задоволення актуальних життєво важливих соціальних потреб, яка виникла в результаті неправильного виховання та обумовлена певним сполученням особистісних властивостей;
- 2) несформованість або неефективність засобів психологічного захисту особистості;
- 3) наявність психотравмуючої ситуації, яка стимулює проявлення («ввімкнення») цієї психологічної готовності.

### **Висновки.**

Психологічна готовність до адиктивної поведінки – це особистісне новоутворення, що детермінує готовність до уживання психотропних речовин складається з таких компонентів:

- відсутність мотивації досягнення (перевага натомість у никаючої мотивації), аж до відмови вважати себе суб'єктом діяльності;
- несформованість функції прогнозу поведінки;
- низький рівень розвитку самоусвідомлення, відсутність навичок рефлексії;
- екстернальний локус контролю;

- низький рівень самоповаги, аж до неприйняття образу «Я», який, однак, може маскуватися захисною поведінкою, що демонструє завищену самооцінку;
- самозахисний тип реакції на фрустрацію, що виявляється у відмові від діяльності при зіткненні з найменшими труднощами;
- суперечність самооцінки та рівня домагань, що виявляється в алогічності та непослідовності діяльності, яка пов'язана з подоланням перешкод;
- тенденція до втечі від реальності в ситуації фрустрації.

Отже, психологічні фактори, що зумовлюють виникнення адиктивної поведінки проявляються у таких особистісних особливостях: низький рівень самоусвідомлення рис своєї особистості, практична відсутність навичок самоаналізу і тим більше вміння регулювати свої емоції. Це є серйозною перешкодою для соціальної адаптації. Внаслідок цього формується самозахисна реакція на фруструючу ситуацію. Це полягає в тому, що дії спрямовуються на штучну зміну свого емоційного стану замість власне вирішення проблеми. Виявляючи зазначені риси особистості, ми можемо визначити підлітків, схильних до алкоголізму та наркоманії.

Психологічна готовність до вживання психотропних речовин, з одного боку, є системоутворюючим фактором виникнення алкоголізму та наркоманії, а з другого боку – дає можливість прогнозувати їх виникнення. Необхідно виявити саме ті риси особистості підлітків, які складають своєрідну психологічну готовність до вживання психотропних речовин. Якщо у дитини існує така готовність, то навіть випадковий збіг обставин дуже легко може спричинити до засвоєння стереотипу адиктивної поведінки. Більш того, існуючі форми і методи пропагування шкідливих наслідків уживання алкоголю та наркотиків (лекції, бесіди, кінофільми, телепередачі, публікації) не сприймаються неповнолітніми, які вже мають психологічну готовність до вживання психотропних речовин. Перепоною для найпереконливіших аргументів тут виступають механізми психологічного



захисту, що входять до структури особистості цих підлітків, і наче «блокують» корисну інформацію.

Своєчасне виявлення у підлітка психологічної готовності до уживання психотропних речовин дає змогу здійснювати своєчасну профілактику відхилень у його поведінці. Як вже зазначалося, для підлітків, яким притаманна психологічна готовність до наркоманії та алкоголізму, недостатні загальні методи антинаркоманійної чи антиалкогольної пропаганди. Для них необхідна спеціальна система психолого-педагогічних впливів, спрямованих на корекцію структурних компонентів їх особистості.

Особистісна схильність до адиктивної поведінки формується поступово, в процесі онтогенезу. Причиною її виникнення є несприятлива соціальна ситуація розвитку дитини. Своєчасна психологічна корекція цього особистісного новоутворення дозволяє уникнути формування психологічної готовності до вживання психотропних речовин.