

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ

УДК 37.013.42: 16.624.3

Золотова Г. Д.

СУЧАСНІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМУ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ

Проблема адиктивної поведінки є сьогодні надзвичайно актуальною, особливе занепокоєння викликає її поширення серед дітей через необоротну шкоду на організм неповнолітніх тютюнопаління, уживання алкоголю, наркотиків, токсикологічних речовин. Запобігти цьому може детальне вивчення цього явища і створення системи соціально-педагогічної профілактики адиктивної поведінки на рівні територіальної громади.

Вивчення адиктивної поведінки відбувається на інтегративних засадах фахівцями психології, соціології, медицини, соціальної педагогіки. Починають дослідження цієї проблеми А. Лічко, Д. Колесов, С. Шевердін, Б. Левін, М. Левін, В. Оржеховська Н. Максимова, С. Толстоухова. Останнім часом поширення інтересу до адикцій дітей простежуємо в роботах Ц. Короленка, В. Менделевича, О. Безпалько, А. Капської, Н. Заверіко, О. Карпенко, М. Окаринського, П. Гусака, Н. Бурмаки, О. Савчука, Т. Мартинюк, І. Шишової, О. Мурашкевича. І все ж соціально-педагогічні аспекти цієї проблеми є ще недостатньо висвітленими й систематизованими.

Мета статті – надати характеристику сучасним соціально-педагогічним поглядам на проблему адиктивної поведінки дітей.

Розпочинаючи аналіз соціально-педагогічних досліджень адиктивної поведінки дітей, зауважимо, що всі дослідження ми умовно поділили на такі напрямки. Це, по-перше, аналіз основних поглядів на понятійно-категоріальний апарат у питанні профілактики адиктивної поведінки. По-друге, аналіз останніх розробок сутності тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії неповнолітніх.

Аналіз останніх досліджень провідних українських науковців дозволяє сказати, що намітилася тенденція до аналогічності думок у визначенні поняття «адиктивна поведінка», чого не можна було сказати в попередній період. Загалом під адиктивною поведінкою розуміють поведінку, що досягається різноманітними способами – фармакологічними й нефармакологічними, і це супроводжується розвитком суб'єктивно приємних емоційних станів [10; 11; 14].

Одне з останніх вичерпних визначень поняття «адиктивна поведінка» надала О. Безпалько: «адиктивна поведінка – це поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій» [1, с. 103]. Продовжуючи цю думку, зауважимо: «поведінка, що передуює різним видам хімічної залежності, називається адиктив-

ною поведінкою (від англ. *addictive behaviour* – хибна залежність, негативна пристрасть, залежна (від наркогенних засобів) поведінка)» [2, с. 320]. Вона може сформуватися внаслідок вживання різних груп наркогенних речовин і характеризується наявністю пов'язаних із цим проблем. Під наркогенними речовинами мають на увазі такі речовини, як наркотики, алкоголь та токсикологічні речовини.

Особливістю кількох досліджень є те, що вони ставлять запитання: яку стадію називати адиктивною поведінкою: стадію, коли вже сформувалася залежність, чи стадію, коли залежності ще немає? На сьогодні неможливо дати однозначну відповідь на це запитання. Щодо вживання психоактивних речовин, то тут більш-менш зрозуміло: ми погоджуємося з більшістю фахівців у цьому питанні й вважаємо, що адиктивна поведінка – це стадія, яка передує залежності, її логічно називати стадією зловживання [3, с. 7; 4, с. 91; 7; 11, с. 228]. До того ж, додамо, що власне стадії залежності від психоактивних речовин уже мають свою назву: стадія залежності від алкоголю – алкоголізм, від наркотиків – наркоманія [10]. І з власного досвіду практичної діяльності нам зрозуміло: дії соціально-педагогічного характеру на особистість, яка має залежність, ефективними не будуть, потрібне медичне втручання, лікування, а вже потім – соціально-педагогічна реабілітація та третинна профілактика (профілактика рецидивів).

Але ж щодо нехімічних адикцій, то тут ми завжди використовуємо термін «залежність»: залежність від азартних ігор, залежність від мобільного телефону, залежність від їжі тощо [4], дуже важко використовувати будь-які інші синоніми. Підкреслимо, що завжди на увазі ми маємо психологічну залежність, фізична, якщо й розвивається (не за всіх видів адикцій вона можлива), то теж спочатку потребує медичного втручання.

Отже, адиктивна поведінка – це поведінка, що передує виникненню фізичної залежності, стадія зловживання у випадку і хімічних, і нехімічних адикцій – можлива стадія психологічної залежності.

Звернемося до наступного суперечливого питання. Воно стосується того, що вчені під тим чи тим кутом (з погляду медицини, правничої галузі, психології) намагаються визначити та розмежувати (або заперечують розмежування) стадію психологічної залежності та стадію фізичної залежності. Зауважимо, що дуже важко виокремити й описати ці стадії, адже згадані науки по-різному трактують це питання. Так, у наркології існує опис чітких клінічних симптомів виникнення фізичної залежності, психологія вивчає характеристики психологічної залежності та її ознаки, соціологія приділяє увагу впливу соціальних інститутів та кількісним характеристикам уживання психоактивних речовин, для соціально-педагогічної теорії та практики нам важливі всі ці дані для того, щоб вивчити й пояснити поведінкові реакції, і, головне, запобігти їхньому формуванню. І навіть у медицині сьогодні спостерігаємо тенденцію до уникнення різкого розмежування цих стадій, натомість пропонують брати до уваги цілий комплекс симптомів і використовувати термін «залежність», а не «наркоманія». Залежність – це ще й особливий внутрішній стан людини, для якого характерна втрата особистістю свободи, волі [10].

І це лише стосується такого виду адиктивної поведінки, як уживання психоактивних речовин. А щодо всіх інших, нехімічних видів залежностей, то тут ми будемо чекати висновків подальших медичних досліджень, які нададуть нам чіткі клінічні симптоми розмежування цих видів залежностей.

Залежність у широкому значенні – це та або та форма рабства, яка стримує можливості людини і зменшує її можливості до саморозвитку. Будь-яка залежність є головною перешкодою на шляху до самореалізації особистості.

Щоб вести боротьбу із поширенням залежностей, потрібно розуміти природу залежності як багатогранного явища. На сьогодні не існує загальної теорії залежності. Якщо така теорія буде побудована, то можна буде дослідити окремі залежності, наприклад, залежність від алкоголю або наркотиків. Для побудови такої теорії важливе значення має виділення соціально-психологічної структури залежності. Вона містить такі компоненти, як задоволення і страждання. Залежність виявляється в тому, що людина отримує задоволення від володіння предметом залежності або страждає від відсутності володіння предметом, від якого залежить.

Важливим моментом розуміння понятійного апарату ми вважаємо також і тенденцію до розмежування понять «наркогенні речовини», «наркотики», «психоактивні речовини». Існують певні розбіжності у визначенні змісту цих категорій. Деякі автори наркотичними речовинами (наркотиками чи психоактивними речовинами) називають хімічні сполуки, які мають властивість специфічно впливати на мозок та на організм людини. Під такими вони розуміють і наркотики, і алкоголь, і тютюн [8, с. 233].

Ми ж погоджуємося з більшістю науковців у тому, що термін «наркотик» потрібно розглядати з юридичних і медичних позицій. Термін же «психоактивні речовини» ми відносимо до всіх тих речовин, які вибірково впливають на нервову систему: або стимулюють, або гальмують, або дезорієнтують тощо [6].

Щодо робіт із дослідження сутності та змісту адиктивної поведінки, то серед останніх публікацій – дослідження феномену станів адиктивної поведінки людини. Окремо йдеться про розмежування вживання і зловживання психоактивними речовинами. «Саме слово «зловживання» означає, що це «вживання в зло», тобто таке, яке спричиняє шкоду» [5, с. 20].

Із цього приводу і зарубіжні, і українські дослідники наголошують, що коли йдеться про дітей, то будь-яке вживання вважають зловживанням, тому що завдає непоправної шкоди здоров'ю дитини або її майбутнім нащадкам.

Безперечно, інноваційним є згрупування всіх різновидів адиктивної поведінки у три основні види: нехімічні адикції (схильність до азартних ігор або гемблінг, комп'ютерна адикція, трудоголізм); проміжні форми адикції (анорексія – відмова від їжі, булімія – прагнення до постійного споживання їжі); хімічні адикції (уживання та вдихання психоактивних речовин: тютюну, алкоголю, наркотиків, медичних препаратів, речовин побутової хімії). Під соціальною профілактикою розуміють «комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження, локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі» [1, с. 31]. До адиктивної поведінки відносять навіть надмірні фізичні вправи, прослуховування ритмічної музики та патологічні відносини із речами, які не є наркотиками.

Важливим джерелом інформації для включення до нашої системи профілактики адиктивної поведінки дітей є також і праці щодо соціалізації особистості в дошкільному дитинстві, хоча звернень до цього вікового періоду дуже

мало. Потрібно враховувати, що середовище має істотне значення для соціалізації особистості, але якщо його вплив має здебільшого стихійний характер, це спричиняє труднощі на шляху становлення особистості. Але ж і ізолювати дитину від середовища неможливо, тому що це може закінчитися затримкою в її соціальному розвитку. Тому науковці все частіше звертають увагу на середовище як поле для соціально-педагогічного впливу. Ми в жодному разі не будемо ставити поряд поняття «соціальне середовище» і «територіальна громада», але зауважимо, що профілактичний вплив в умовах територіальної громади дозволяє впливати на саме соціальне середовище дитини в бік охоплення соціально-педагогічним впливом.

У розвитку адиктивної поведінки можна виділити три механізми: адиктивну соціалізацію (недостатній соціальний контроль, психологічний інфантилізм, алкогольна сім'я); диссоціальний механізм (опортуністична орієнтація особистості, адаптація в антисоціальній групі, інформованість про психоактивну дію певних речовин) та інтегрувальний механізм (наявність особистісних конструктів, які дезінтегрують психічну діяльність).

Одним із основних механізмів адиктивної поведінки є перенесення емоційного ставлення з живого об'єкта на неживий або навпаки, наприклад, наркоман вступає в емоційні відношення з наркотичними речовинами, що підкріплюється їхньою дією на його організм.

Щодо аспекту вікових періодів в аналізі профілактичних досліджень, то левову долю становлять дослідження профілактики адиктивної поведінки саме підліткового періоду, тому що сама специфіка підліткової психології, найбільш поширені в цьому віці порушення емоційної сфери, важковихованість підлітків зумовлюють їхню адиктивну поведінку. Через вікові характеристики особистості, яка формується, причини всіх виявів адиктивної поведінки в підлітків єдині. У реабілітаційній і профілактичній роботі вагомим моментом є формування мотивації підлітка до співпраці та розуміння формування несприйнятливості до вживання наркотичних речовин.

Адиктивна поведінка суттєво впливає на спосіб життя підлітків. «Чим більше виявляється адиктивність, тим більше порушуються емоційні відносини з оточенням. Потреба в емоційному теплі і близькості переноситься на об'єкт адиктивності. Тепер психоактивна речовина стає універсальним джерелом позитивних переживань» [13, с. 182].

За статистикою, найбільшу кількість дітей залучають до вживання психоактивних речовин у підлітковому віці, приблизно половина підлітків перебуває на етапі пошукового полінаркотизму, вони намагаються перепробувати всі психоактивні речовини, які тільки можна дістати [9]. І саме тому профілактичні дії потрібно спрямувати на молодший вік. Первинна профілактика має ефект у молодшому шкільному і навіть певною мірою в дошкільному віці. У підлітковому віці й періоді юнацтва ми говоримо про вторинну і третинну профілактику.

Перейдемо до аналізу праць, присвячених сутності тютюнопаління, уживання алкоголю й наркотиків дітьми. Аналіз літератури показав, що найбільша кількість робіт із профілактики вживання психоактивних речовин стосується профілактики вживання наркотиків. Це є об'єктивною відповіддю на проблему поширення наркоманії в Україні та світі загалом. Доволі велика кількість досліджень стосується таких взаємопов'язаних глобальних проблем, як про-

тидія поширенню наркоманії і СНІДу. І це не випадково, адже відомо, що близько половини всіх інфікованих отримали вірус через споживання ін'єкційних наркотиків. В основному йдеться про молодіжне оточення, це пояснюється тим, що майже половина наркозалежних – це молоді люди віком від 20 до 29 років. І знову підкреслимо, що саме тому профілактичні дії потрібно спрямувати на попередні вікові періоди.

Певна кількість робіт присвячена профілактиці наркоманії підлітків. Говорячи про наркотики, учені пропонують відокремлювати їх від інших психоактивних речовин і наголошують, що «наркоманія – це захворювання, за якого психічний і фізичний стан людини, її самопочуття та настрої цілком залежать від наявності наркотику в організмі» [12, с. 57].

Набагато менша кількість робіт присвячена профілактиці вживання наркотиків дітьми до підліткового періоду, хоча, на нашу думку, це є об'єктивно необхідним. Тоді складно підібрати відповідні форми й методи профілактики дорослої проблеми в дитячому середовищі. Тут на допомогу приходять розробки в галузі казкотерапії, які надають можливості ефективної профілактичної діяльності, припинення вживання в разі залежності та підтримки близьких залежної людини.

Для успішної протидії поширення наркотичних засобів потрібно якомога раніше виявляти осіб, які почали їх уживати. Важливо не тільки провести бесіду, а й звернути увагу на зовнішній вигляд, отримати об'єктивну інформацію від батьків, родичів, знайомих, учителів.

Значним фактором розповсюдження наркоманії є прагнення наркозалежних спонукати до прийому інших людей. У медицині це називається прозелітизм – «схильність учити інших приймати наркотики».

Важливо враховувати, що наркотичні речовини мають особливу специфічну дію на дитячу психіку. Чим менший вік, тим більша важкість психічної патології, яку спричиняє прийом наркотиків. Найбільш вразливі до дії наркотичних речовин діти віком 10 – 13 років, а в дітей та підлітків, які перенесли черепно-мозкову, пологову травму, нейроінфекції, психічна патологія протікає швидше й більш агресивно.

У розповсюдженні вживання алкоголю поряд із іншими причинами все частіше вказують на збільшення кількості неповних сімей, у яких діти набагато частіше звертаються до цієї згубної звички.

Аналіз методики формування антиалкогольної установки в підлітків показав, що ефективною вона може бути лише за умови розробки її на весь період навчання в школі. Так, у 5 – 6 класах пропонується проведення рольових ігор, у яких обігрується ситуація алкогольного затягування й можливі варіанти відмови, вона допомагає підлітку засвоїти реальну можливість тверезої поведінки, а колективна творча діяльність класу дає можливість урізноманітнити форми антиалкогольної роботи і водночас виховати інтерес до здорового способу життя. У 7 – 9 класах найбільш ефективною може стати участь представників різних спортивних організацій, лідерів-спортсменів або ветеранів спорту, які є реальним прикладом ведення здорового способу життя. І в 10 – 11 класах ефективним є створення лекторських груп активістів, які розповідають про шкоду алкогольного зловживання молодшим підліткам, що має важливе значення у формуванні антиалкогольної установки в останніх, тому що старші підлітки завжди є для них референтною групою.

Численні дослідження показали, що дитячий алкоголізм значно відрізняється від дорослого, а рівні привернення дітей до вживання спиртних напоїв мають свої мотиви. Так, нульовий рівень характеризує неповнолітніх, які ніколи не вживали алкоголь завдяки установці на тверезість. Початковий рівень має за мотиви бажання долучитися до світу дорослих або «бути як усі», епізодичний рівень характеризують бажанням поліпшити настрій та збільшити комунікабельність, рівень високого ризику диктує необхідність розслабитися, повеселитися, психічна залежність від алкоголю призводить до бажання відійти від реальності, фізична залежність – покращити погане самопочуття. Ми повністю погоджуємося з тим, що метою соціально-педагогічної діяльності з підлітками, які схильні до вживання спиртного, є усунення факторів, які провокують алкоголізацію дітей, а також об'єднання зусиль різноманітних організацій і служб. Зі свого боку хотілось би додати, що сьогодні потрібно не тільки створити такі служби, а й піти далі, будувати профілактичну роботу з урахуванням усіх ресурсів громади.

Серед останніх розробок у профілактиці вживання алкоголю потрібно звернути увагу на специфіку та загрозу масового вживання пива молоддю. Недооцінка шкоди й неправильна інформація про користь уживання цього напою призводять до моди на пиво, прагнення вписатися в це оточення, яке цікаве й де споживання пива є нормальним.

У галузі профілактики тютюнопаління одні з основних орієнтирів надає УІЦПАН. Програми побудовані на основі поведінкового підходу й ураховують сучасні актуальні принципи й розробки в галузі профілактичної діяльності. Щодо припинення тютюнопаління, то допомогу курцям убачають насамперед у попередженнях МОЗ, когнітивній терапії, створенні груп підтримки. Але лише 1/5 частина дітей кидають палити. Більший ефект мають програми з корекції поведінки, яка призводить до тютюнопаління. Ключовими моментами сучасних модульних курсів є надання повної інформації про шкоду паління, показ механізмів впливу реклами, однолітків, батьків і ЗМІ на розповсюдження тютюнопаління.

Дослідження з профілактики тютюнопаління здебільшого наголошують на соціальній зумовленості цієї залежності, автори вказують серед найважливіших причин його розповсюдження бідність, доводячи це статистичними даними. Одним із важливих чинників ефективності профілактики тютюнопаління є позитивний підхід, який визначається формуванням моди на здоровий спосіб життя без сигарет [12, с. 57].

Важливо, що результативність профілактики адиктивної поведінки залежить від знання її причин та визначення рівня цих причин: особистісного, соціального, біологічного [11, с. 254]. Перейдемо до їх розгляду.

Важливим для розкриття причин адиктивної поведінки дітей є поняття факторів ризику соціалізації особистості. До чинників ризику адиктивної поведінки належать різні несприятливі умови функціонування суспільства, його структурних компонентів і окремих людей. Такими факторами можуть бути нестабільна соціальна й економічна ситуація, деформація цінностей, зміна ієрархії цінностей, відсутність умов самореалізації, фізичне, психологічне й сексуальне насилля над особистістю тощо. Сімейними факторами можуть бути розлучення, втрата членів сім'ї, втрата роботи чи здоров'я, неможливість

повноцінного виконання функцій, відсутність любові й поваги, аморальний спосіб життя. Особистісні фактори ризику – асоціальна й аморальна поведінка, низький рівень духовності, невизнання, відсутність умов для самореалізації, агресивна налаштованість на довкілля, депресивні стани тощо.

У багатьох дослідженнях є посилання на акцентуації характеру як одну з основних причин адиктивної поведінки, а в підлітків із психопатіями ризик розвитку адиктивної поведінки ще більш імовірний, і найбільш сприятливим до цього є нестійкий тип. До того ж, конституційні риси особистості, індивідуально-типологічні особливості її характеру відіграють хаотичну роль у прогресивності адиктивної поведінки.

Особливо звертає на себе увагу визначення особистісної схильності до адиктивної поведінки й психологічної готовності, яка виявляється у нездатності адекватного сприйняття життєвих ситуацій, адекватного ставлення до людей і до самого себе, правильної регуляції своєї поведінки, поєднання певних особистісних особливостей, які перешкоджають нормальній соціальній адаптації індивіда [9].

Крім того, деякі автори вказують на те, що в людини можуть бути недостатньо розвинуті стресостійкі та адаптивні можливості внаслідок біологічної зумовленості або в результаті того, що людина потрапляє у стресові ситуації набагато частіше, ніж може витримати особистість.

У багатьох роботах участь неповнолітніх в асоціальних молодіжних угрупованнях указується як одна з причин адиктивної поведінки. Сьогодні виявлений і секрет цієї привабливості. Особливостями вікової психології цього періоду є гостре бажання приймати самостійні рішення й водночас відмова брати на себе за це відповідальність. Саме на цій закономірності й функціонують асоціальні угруповання: ілюзія повної свободи підлітка обрати таке угруповання і вступити в нього (усе, що заборонялося вдома, тут дозволено) поєднана з тоталітарною структурою угруповання – ієрархічна структура лідерів, стереотипна поведінка (не можна відмовитися від пропозиції психоактивних речовин або інших виявів асоціальної поведінки), виправдання всіх поведінкових виявів.

Деякі дослідження присвячені вивченню мотивів і мотивації вживання психоактивних речовин. Важливим для розуміння проблеми адиктивної поведінки є для нас висновок про те, що і мотиви, і мотивація мають комплексний характер, їх треба розглядати з соціальних, біологічних, психологічних позицій [6; 7].

Дослідники виділяють два види мотивації: внутрішню і зовнішню. Внутрішня – це здебільшого неусвідомлювані потяги, які спрямовують особистість на певний стиль поведінки. Зовнішня мотивація – це те, що усвідомлюється та уявляється як відношення, яке існує між діями та причинами. Пошук справжньої мотивації через прояснення мотиву й розширення можливостей переживання вважають одним з основних завдань роботи з дітьми та їхніми батьками на початковому етапі профілактичної роботи.

Важливо враховувати, що на формування алкогольної установки й психологічної готовності до вживання наркотику впливають індивідуально-типологічні властивості, психологічна схильність до залежності від психоактивних речовин, різноманітні порушення емоційної сфери, такі психологічні особли-

вості підлітків, як реакція автономізації від дорослих, реакція групування з однолітками, морально-психологічна незрілість, несформованість комунікативних навичок, низка соціальних, матеріальних проблем неповнолітніх, які призводили до стану пригніченості.

Отже, аналіз досліджень показав, що адиктивна поведінка – це поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій. Це поведінка, що передує різним видам хімічних залежностей. Визначено, що терміни «наркотик» та «наркотичні речовини» належать до тих речовин, які викликають абстинентний синдром з погляду медичних характеристик і заборонені законом. Термін же «психоактивні речовини» ми відносимо до всіх тих речовин, які вибірково впливають на нервову систему: або стимулюють, або гальмують, або дезорієнтують. Це тютюн, алкоголь, наркотики, стимулятори. Виявлено, що левову долю серед профілактичних досліджень становлять дослідження профілактики адиктивної поведінки саме підліткового періоду, менше – періоду юнацтва, зовсім мало – періоду дитинства. Найбільша кількість робіт із профілактики вживання психоактивних речовин стосується профілактики вживання наркотиків: протидії поширенню наркоманії і СНІДу; профілактики наркоманії на рівні різних соціальних інститутів; вивчення специфічної дії наркотиків на дитячу психіку; урахування прагнення наркозалежних спонукати до прийому інших людей. Серед останніх розробок у профілактиці вживання алкоголю потрібно звернути увагу на специфіку та загрозу масового вживання пива молоддю. У галузі профілактики тютюнопаління одні з основних орієнтирів надає УІЦПАН, програми побудовані на основі поведінкового підходу й ураховують сучасні актуальні принципи й розробки в галузі профілактичної діяльності. Результативність профілактики адиктивної поведінки залежить від знання її причин та визначення рівня цих причин: особистісного, соціального, біологічного. Соціальними факторами можуть бути нестабільна соціальна й економічна ситуація, деформація цінностей, відсутність умов самореалізації, фізичне, психологічне й сексуальне насилля над особистістю, участь неповнолітніх в асоціальних молодіжних угрупованнях тощо. Сімейними факторами можуть бути розлучення, втрата членів сім'ї, роботи, відсутність любові й поваги, аморальний спосіб життя. Особистісні фактори ризику – асоціальна й аморальна поведінка, низький рівень духовності, невизнання, агресивна налаштованість на довкілля, депресивні стани тощо. Серед психологічних факторів – акцентуації характеру, психопатії, особистісна схильність і психологічна готовність до адиктивної поведінки. Дослідники виділяють два види мотивації адиктивної поведінки: внутрішню і зовнішню.

Перспективи подальших розробок цієї проблеми полягають у поглибленому вивченні сутності і причин адиктивної поведінки дітей та розробці профілактичних заходів.

Література

1. **Безпалько О. В.** Соціальна педагогіка в схемах і таблицях / Ольга Володимирівна Безпалько. – К. : «Логос», 2003. – 134 с.

2. Богданова І. М. Соціальна педагогіка : навч. посіб. / І. М. Богданова. – К. : Знання, 2008. – 343 с.

3. Грибанова О. В. Педагогические условия предупреждения аддиктивного поведения подростков (на материале работы классного руководителя) : автореф. дис. на соиск. науч. степ. канд. пед. наук : спец. 13.00.01. «Общая педагогика, история педагогики и образования» / О. В. Грибанова. – Волгоград, 2007. – 24 с.

4. Егоров А. Ю. Нехимические зависимости / А. Ю. Егоров. – СПб. : Речь, 2007.

5. Еникеева Д. Д. Как предупредить алкоголизм и наркомании у подростков : учеб. пособие [для студ. сред. и высш. пед. заведений] / Д. Д. Еникеева. – 2-е изд, стер. – М. : Академия, 2001. – 144 с. – (Серия «Педагогическое образование»).

6. Короленко Ц. П. Семь путей к катастрофе : деструктивное поведение в современном мире / Ц. П. Короленко, Т. А. Донских. – Новосибирск : Наука, 1990. – 224 с.

7. Личко А. Е. Подростковая наркология / А. Е. Личко, В. С. Битенский. – Л. : Медицина, 1991. – 304 с.

8. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник / М. П. Лукашевич, Т. В. Семигіна. – К. : Каравела, 2009. – 368 с.

9. Максимова Н. Ю. Соціально-психологічний аспект адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н. Ю. Максимова, С. В. Толстоухова – К., 2000. – 200 с.

10. Сердюк О. О. Соціальна робота з особами з наркотичною та алкогольною залежністю / О. О. Сердюк, Ю. Л. Белоусов // Соціальна робота в органах внутрішніх справ України : навч. посіб. – Х. : Нац. ун-т внутр. справ, 2006. – С. 303 – 324.

11. Соціальна педагогіка : підручник / за ред. проф. А. Й. Капської. – 4-те вид., випр. та допов. – К. : Центр учб. л-ри, 2009. – 488 с.

12. Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О. М. Балакірєва, О. О. Стойко та ін. ; кер. авт. кол. : О. О. Яременко. – К. : Держ ін-т пробл. сім. та мол., Укр. ін-т соц. д-нь, 2005. – Кн. 7. – 196 с. – (Серія «Формування здорового способу життя молоді»).

13. Федосенко Е. В. Помощь подростку. Полное практическое руководство для психологов, педагогов и родителей / Е. В. Федосенко. – СПб : Речь; М. : Сфера, 2009. – 320 с.

14. Юр'єва Л. М. Історія. Культура. Психічні розлади та розлади поведінки / Людмила Миколаївна Юр'єва. – К., 2002. – 314 с.

* * *

Золотова Г. Д. Сучасні соціально-педагогічні погляди на проблему адиктивної поведінки дітей

Стаття розкриває поняття адиктивної поведінки, пропонує класифікацію психоактивних речовин, стосується останніх розробок у галузі попередження вживання дітьми тютюну, алкоголю, наркотиків, токсикологічних речовин, більшу частину з яких становлять дослідження профілактики адиктивної по-

ведінки підліткового періоду. Ідеться про широкий спектр психологічних, соціальних і біологічних причин адиктивної поведінки дітей.

Ключові слова: адиктивна поведінка дітей, психоактивні речовини, тютюнопаління, алкоголізм, наркоманія.

Золотова А. Д. Современные социально-педагогические взгляды на проблему аддиктивного поведения детей

Статья раскрывает понятие аддиктивного поведения, предлагает классификацию психоактивных веществ, касается последних разработок в сфере предупреждения употребления детьми табака, алкоголя, наркотиков, токсикологических веществ, большую часть из которых составляют исследования профилактики аддиктивного поведения подросткового периода. Речь идет о широком спектре психологических, социальных и биологических причин аддиктивного поведения детей.

Ключевые слова: аддиктивное поведение детей, психоактивные вещества, табакокурение, алкоголизм, наркомания.

Zolotova G. D. Contemporary Social and Pedagogical Views on the Problem of Children's Addictive Behavior

The article expands on the concept of addictive behavior, gives the classification of psychoactive substances, deals with the latest researches in the field of preventing children from smoking, using alcohol, drugs, toxicological elements, most of which are the investigations of preventative treatment of addictive behavior among the teenagers. This means the wide range of psychological, social, and biological causes of children's addictive behavior.

Key words: children's addictive behavior, psychoactive substances, smoking, alcohol and drug addiction.

Стаття надійшла до редакції 09.01.2013 р.

Прийнято до друку 28.02.2013 р.