

УДК 159.95

DOI <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-16>

АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА ПІДЛІТКІВ ЯК ПРОБЛЕМА НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Вікторія Свідовська

*Харківська державна академія культури,
Бурсацький узвіз, 4, м. Харків, Україна, 61057
e-mail: reraitviktoria@gmail.com*

Статтю присвячено проблемі адиктивної поведінки підлітків. Наведено основні наукові підходи до визначення адиктивної поведінки (біологічний, соціальний, психологічний, психоаналітичний та ін.). Адиктивну поведінку підлітків визначено як таку, що характеризується наявністю непереборної потреби у зміні свого психічного стану за допомогою адиктивного агента (психоактивних речовин або певних видів активності) і формується на основі біологічних (генетичних), психологічних, соціальних та симптоматичних чинників. На основі аналізу вітчизняних та зарубіжних наукових досліджень визначено деструктивні чинники, що впливають на її розвиток: біологічні, психологічні, екзистенціальні, соціальні, особистісні, комунікаційні та ін. Розглянуто особистісні особливості підліткового періоду, які є групою факторів ризику у формуванні адиктивної поведінки. Визначено етапи розвитку адиктивної поведінки підлітків: пошук адиктивного агента, що відповідає індивідуальному запиту особистості; переживання гострої зміни психічного стану завдяки цьому об'єкту та фіксація у свідомості цього зв'язку; визначення частоти звертання до адиктивного агента; встановлення адиктивних поведінкових стереотипів; повна домінація адиктивної поведінки; руйнація психіки та відповідні біологічні зміни. Визначено основні адиктивні агенти (об'єкти залежності, внаслідок впливу яких формується адикція): психоактивні речовини (алкоголь, наркотики, лікарські препарати, токсичні речовини) та певні види активності (азартні ігри, комп'ютер, секс, їжа, робота, музика, серіали тощо.). Проаналізовано види та форми профілактики адиктивної поведінки підлітків. Визначено, що видами профілактики адиктивної поведінки підлітків є первинна, вторинна та третинна профілактика. Вони не існують ізольовано один від одного, а є компонентами єдиної профілактичної системи, що передбачає формування позитивних установок у підлітків на здоровий спосіб життя, виявлення груп ризику та соціальну, педагогічну і психологічну профілактичну взаємодію з ними та їхніми сім'ями.

Ключові слова: адиктивна поведінка підлітків, адикція, адиктивний агент, профілактика адиктивної поведінки.

Процес виникнення підліткової наркоманії, ігроманії, залежності від комп'ютерних ігор та інших форм адиктивної поведінки є соціальною, морально-етичною та психологічною проблемою, яка вимагає особливого розгляду, тому актуальними є дослідження, пов'язані з причинами розвитку адиктивної поведінки підлітків та методами її профілактики, терапії та корекції.

Метою статті є виявлення основних напрямів наукового пошуку в сфері адиктивної поведінки підлітків та визначення видів її профілактики.

Уперше термін «адиктивна поведінка» (від англ. addiction – хибна звичка, пристрасть до чого-небудь, порочна схильність) було використано В. Міллером з метою визначення процесу зловживання різними речовинами, що змінюють психічний стан людини (психоактивні речовини, алкоголь, тютюн) і формують залежну поведінку [5, с. 105].

Теорію адиктивної поведінки досліджували О. Безпалько, О. Кондратьєв, Ц. Короленко, Б. Левін, Д. Семенов та ін. Питання профілактики адиктивної поведінки серед підлітків розглядали В. Бігінський, О. Змановська, О. Кирилова, С. Кулаков, О. Личко, Н. Максимова, В. Оржеховська та ін.

У наукову літературу термін «адиктивна поведінка» ввів Ц. Короленко. На думку автора, «адиктивна поведінка – це один із видів девіантної поведінки з формуванням прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій» [7]. Ц. Короленко підкреслює, що адиктивна поведінка управляє життям людини, робить її безпорадною та позбавляє її можливості протидіяти адикціям.

Розуміння поняття «адикція» В. Міллером та М. Ландрі близьке до розуміння цього поняття С. Кулаковим, який визначає адиктивну поведінку як таку, що характеризується наявністю фізичної та індивідуальної психологічної залежності [9].

Отже, термін «адиктивна поведінка» пов'язаний із терміном «залежність». Деякі автори (В. Бігінський, С. Кулаков, А. Личко та ін.) визначають адикцію як захворювання, а залежність – як супутню форму порушення поведінки; інші (А. Войскунський, О. Змановська, С. Мінаков та ін.) вживають ці терміни як взаємозамінні.

Деякі вчені (І. Богданова, О. Безпалько, В. Донських, О. Змановська, Є. Ільїн, Ц. Короленко, С. Кулаков, А. Личко та ін.) вживають поняття «адиктивна поведінка» стосовно до поведінки, яка характеризується наявністю залежності від хімічних речовин і є формою зловживання ними. А. Личко зауважує, що «адикція має на увазі зростання толерантності до засобу, яким зловживає особистість, постійну заклопотаність тим, щоб його роздобути і вжити, незважаючи на передбачення згубних наслідків, а також зусилля припинити зловживання без помітного успіху» [10, с. 24]. Цікаву інтерпретацію терміна «адиктивна поведінка» в контексті залежності поведінки надає О. Безпалько. На думку автора, адиктивна поведінка – це поведінка людини, якій 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 думку О. Безпалько, І. Богданова зауважує, що адиктивна поведінка передує різним видам хімічної залежності [3, с. 320].

Якщо розглядати адиктивну поведінку як таку, що негативно впливає на вольовий компонент особистості, вважаємо, що термін «адиктивна поведінка» може бути пов'язаний із терміном «компульсія». Відповідно до визначення, що дається у «Словнику психіатричних термінів» (ред. В. Блейхер, І. Крук), компульсія – це «непереборна потреба діяти або діяти таким шляхом, який сама особистість розцінює як ірраціональний або безглуздий і пояснюється скоріше внутрішньою потребою, ніж зовнішніми впливами» [2]. Тож адиктивна поведінка в деяких випадках може вважатися компульсивною.

Отже, адиктивна поведінка – це поведінка, що передує виникненню залежності, може характеризуватися наявністю компульсії, тому може вважатися стадією розвитку фізичної або психологічної залежності.

Сьогодні існує велика кількість теорій, які вказують на чинники зародження і подальшого розвитку адиктивної поведінки. Можна виділити два напрями, відповідно до яких учені трактують природу адиктивної поведінки. Перший (психологічний) трактує розвиток адикції як феномен, що має переважно соціально зумовлені причини; другий – як феномен, що пов'язаний із біологічними особливостями біологічної організації людини.

Відповідно до екзистенціальної концепції В. Франкла, безпосередніми причинами адиктивної поведінки є екзистенціальна фрустрація та екзистенціальний вакуум;

відповідно до системно-особистісної моделі С. Кулакова, – збій життєво важливих функцій та систем значущих стосунків для особистості (порушення комунікації); відповідно до теорії С. Даулінга, – потреба в уникненні сильних афектів. А. Адлер указує, що причиною зародження і подальшого розвитку адиктивної поведінки є низька самооцінка. Т. Шибутані вважає, що причиною розвитку адикції є потреба в уникненні фрустрацій.

Існують й інші теорії розвитку адиктивної поведінки, які пов'язані з місцем особистості в системі сімейного мікросоціального середовища. Аналіз наукової літератури дав змогу виділити декілька педагогічних чинників, які, на думку вчених, що досліджували теорію адикції, можуть впливати на розвиток залежності у підлітків: конфлікти в сімейному мікросоціальному середовищі, гіперопіка (М. Копит); низький культурний рівень сім'ї і, як наслідок, недостатній культурний та освітній рівні особистості (О. Артемчук, Ю. Лисицин); деструктивні відносини між членами родини, педагогічна занедбаність (Б. Братусь); відсутність контролю батьків над поведінкою дітей (О. Пилипенко).

Деякі вчені вказують на особистісні чинники, що сприяють розвитку адиктивної поведінки у підлітків. Наприклад, Н. Пихтіна вказує на те, що на розвиток адиктивної поведінки у підлітків впливають такі чинники: емансипація, компенсації, стрес, незайнятість, відсутність пізнавальних інтересів [12]. І. Гурвич указує на взаємозв'язок між адиктивною поведінкою та відчуженням [4]. А. Адлер указує на відчуженість, що може спричиняти розвиток адикції, як на фактор, що є елементом комплексу неповноцінності та формою прояву поведінкового деструктивізму [4]. Н. Максимова вказує на наявність особистісної схильності до адиктивної поведінки, що проявляється у нездатності особистості адекватно сприймати життєві ситуації, ставитися до людей і до самої себе, правильно регулювати свою поведінку [11]. Б. Сегал визначає такі психологічні особливості осіб з адиктивними формами поведінки: знижена здатність боротьби з труднощами повсякденного життя; прихований комплекс неповноцінності і зовнішній прояв переваги; бажання казати неправду; прагнення звинувачувати інших, знаючи, що вони не винні; схильність уникати відповідальності в прийнятті рішень; стереотипність, повторюваність поведінки; залежність; тривожність [8, с. 125].

О. Ратинська визначає особистісні особливості підліткового періоду, які є групою факторів ризику у формуванні адиктивної поведінки: підвищений егоцентризм; потяг до протиставлення, протесту, боротьбі проти виховних авторитетів; підвищене бажання стати дорослим і незалежним від сім'ї; незрілість моральних переконань; занадто чутливе реагування на пубертатні зміни; схильність перебільшувати ступінь складності проблем; криза ідентичності; негативна чи несформована Я-концепція; гіпертрофовані поведінкові реакції; перевищення пасивних допінг-стратегій у подоланні труднощів [14, с. 234].

Слід звернути увагу і на комплексні моделі формування адиктивної поведінки у підлітків. Наприклад, О. Змановська дає уявлення про природу залежної поведінки у вигляді моделей: моральної, хвороби, симптоматичної, психоаналітичної та системно-особистісної [6]. Відповідно до теорії О. Змановської, моральна модель пояснює виникнення адикції з погляду етичних та моральних переконань суспільства у конкретному історичному ракурсі; симптоматична – як наслідок певних поведінкових звичок; психоаналітична – як наслідок проявів порушення особистісної динаміки та індивідуальних особливостей особистості, що формуються в перші роки її життя; системо-особистісна – як наслідок дисфункціональних порушень, пов'язаних зі збоєм життєво важливих функцій.

Отже, дослідження факторів виникнення та розвитку адиктивної поведінки потребує комплексного підходу, що буде включати як біологічні (генетичні), так і психологічні, соціальні та симптоматичні фактори.

Із метою дослідження методів профілактики адиктивної поведінки необхідно врахувати також її види та етапи формування. Як зазначає Ю. Попов, види адиктивної

поведінки мають свої специфічні особливості і прояви, вони не рівнозначні за своїми наслідками, але всі вони мають типовий механізм розвитку і закріплення [13, с. 4]. Відповідно до адиктивного агента, що є засобом змінити настрій у підлітків, автор визначає такі види підліткових адикцій: залежність від психоактивних речовин (алкоголь, наркотики, лікарські препарати, токсичні речовини); залежність від певних видів активності (азартні ігри, комп'ютер, секс, переїдання чи голодування, робота, постійне прослуховування ритмічної музики, переважно на низьких частотах, телевізор, політика, релігія, сектантство, маніпуляції зі своєю психікою, нездорове захоплення літературою у стилі фентезі, «дамські романи» тощо). Найбільш деструктивним видом адикції серед підлітків Ю. Попов вважає суїцидальну поведінку.

Відповідно до визначених передумов формування адиктивної поведінки, на першому етапі розвитку адикції підліток починає шукати адиктивного агента, за допомогою якого можна хоча б на деякий час заглибитися в «альтернативний стан».

Л. Корсун визначає такі етапи формування адиктивної поведінки у підлітків [8, с. 125]. На першому етапі задіяний емоційний компонент психіки. Висхідною точкою формування адиктивного процесу автор вважає переживання гострої зміни психічного стану у вигляді підвищеного настрою, почуття радості, екстазу, незвичайного підйому, відчуття драматизму, ризику у зв'язку з певними діями (приймання речовин, які змінюють психічний стан, переживання у зв'язку із ситуацією ризику в азартній грі, почуття незвичайного хвилювання під час знайомства з будь-якою колекцією та ін.) і фіксацією у свідомості цього зв'язку. Отже, у підлітка з'являється певне розуміння того, що можна без особливих зусиль змінити свій психічний стан за допомогою адиктивного агента. На другому етапі формування адиктивної поведінки створюється визначена послідовність звертання до адиктивного агента: встановлюється частота реалізації адиктивної поведінки, що буде залежати від особливостей особистості, особливостей виховання, культурного рівня, соціального середовища, змін звичних стереотипів та ін. На третьому етапі адиктивний ритм стає стереотипним, звичним типом реагування. На цьому ж етапі підліток може вважати, що його поведінка знаходиться під контролем. На четвертому етапі відбувається повна домінація адиктивної поведінки, заглиблення в адиктивний процес, остаточне відчуження й ізоляція від суспільства. На п'ятому етапі адиктивна поведінка руйнує й психіку, й біологічні процеси. Це стосується, наприклад, осіб із наркозалежністю: інтоксикація вражає органи і системи у цілому, викликає виснаження усіх життєво важливих ресурсів.

Отже, адиктивна поведінка підлітка може бути визначена як така, що характеризується наявністю непереборної потреби в зміні свого психічного стану за допомогою адиктивного агента (психоактивних речовин або певних видів активності) і формується на основі біологічних (генетичних), психологічних, соціальних та симптоматичних чинників.

Різні прояви адиктивної поведінки у підлітків вимагають комплексного підходу як до терапії та корекції поведінки, так і до її профілактики. У зв'язку із цим під час використання тих чи інших засобів та методів профілактики мають бути враховані як фактори формування адикції, так і інформація про її етапність.

О. Змановська та В. Рибников визначають такі види соціально-педагогічної роботи з адиктивними людьми [6]: соціально-педагогічна реабілітація (включення особистості з адиктивною поведінкою в групу підтримки з метою відновлення втрачених соціальних навичок та інтеграції в суспільство); педагогічне консультування (сімейне, групове, індивідуальне) з метою орієнтації в проблемі особистості та визначення способів її ефективного вирішення; кризова допомога (надається, коли особистість знаходиться у складній життєвій ситуації, з метою відновлення психологічного стану, завдяки активній психологічній

підтримці); соціально-педагогічний тренінг (проводиться у формі активного групового навчання з метою підвищення ефективності соціального функціонування особистості).

Найбільш дієвим засобом протидії розвитку адиктивної поведінки у підлітків є її профілактика. З метою визначення особливостей профілактики адиктивної поведінки у підлітків, на нашу думку, необхідно дати визначення поняття «профілактика». Визначення цього поняття та окреслення його основних ознак сьогодні привертає увагу багатьох науковців. Наприклад, О. Безпалько визначає, що профілактика «ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних інформаційних педагогічних, організаційних факторів, що зумовлюють відхилення в психологічному та соціальному розвитку дітей і молоді, в їхній поведінці, стані здоров'я, а також в організації життєдіяльності та дозвілля» [1, с. 35]. Профілактика у розумінні А. Капської – це «комплекс економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження, локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі» [15, с. 32].

Отже, профілактика може бути визначена як комплекс заходів, спрямованих на своєчасне виявлення та попередження негативних явищ у суспільстві. Профілактика адиктивної поведінки у підлітків має на меті виявлення груп ризику, просвітницьку діяльність педагогів, соціальних працівників та попередження її розвитку серед учнів старших класів.

Профілактика адиктивної поведінки підлітків має основні форми (загальна та специфічна), види (первинна, вторинна, третинна), рівні (індивідуальний, сімейний та соціальний) та може бути реалізована відповідно до інформаційного, поведінкового, альтернативного підходів.

На основі термінології ВООЗ Л. Корсун визначає три види профілактики адиктивної поведінки у підлітків залежно від етапу її сформованості [8, с. 126–127].

Первинна педагогічна профілактика передбачає виховання, спрямоване на формування морально-психологічної стійкості як основного характерологічного утворення, що відіграє вирішальну роль у критичних ситуаціях. Завданнями первинної профілактики є: формування уявлення щодо позитивного та негативного досвіду людської поведінки у ставленні до самої себе та інших; попередження ранніх проявів неправильних уявлень дитини про деякі шкідливі звички; формування понять про норми моралі у вихованні власної стійкості до деяких шкідливих звичок; формування уявлень про значущість власного життя, психофізіологічні можливості організму, наслідки впливу наркотичних речовин.

Вторинна профілактика передбачає переважно діагностування та виявлення адиктивної залежності особистості. Основними завданнями вторинної профілактики є: соціально-педагогічна робота з подолання адиктивної поведінки; вивчення можливих умов та чинників, що сприяють розвитку схильності до адиктивної поведінки; виявлення таких індивідуально-психологічних станів особистості, що передують проявам адиктивної поведінки; вивчення зазначених умов і чинників прояву схильності особистості до адиктивної поведінки, станів, що їй передують, мотивів особистості і на цій основі виявлення осіб групи ризику; організація безпосереднього спілкування фахівців із такими особами.

Третинна педагогічна профілактика передбачає корекцію поведінки підлітка та його реабілітацію системою заходів, спрямованих на корекцію поведінки особистості, перевиховання, на переорієнтацію та реабілітацію хворих алкоголізмом та наркоманією. Завданнями третинної профілактики є: здійснення індивідуального виховного профілактичного впливу на особистість учнів у встановлених групах ризику шляхом використання доцільного та професійно виваженого арсеналу відповідних педагогічних засобів; створення сприятливих для корекції адиктивної поведінки умов соціального оточення, психологічного клімату, позитивного психологічного самопочуття.

Відповідно до видів профілактики адиктивної поведінки у підлітків, О. Ратинська визначає такі форми і методи профілактики [14, с. 234]: інструктаж та консультування, лекції та практикум для вчителів із методики антинаркогенного виховання, розроблення і проведення в ході навчального процесу занять із предметів, які торкаються сутності та впливу психоактивних речовин, лекції для батьків щодо видів психоактивних речовин, їх сутності та причин уживання, практикум для учителів щодо особливостей освіти і виховання учнів з акцентуаціями характеру, повідомлення психолога для батьків про особливості вікової психології періоду раннього юнацтва, психологічні тренінги спілкування, формування впевненості в собі та вміння виходу зі стресових ситуацій, а також масові розважальні заходи як умова змістовного проведення дозвілля. До форм і методів вторинної профілактики О. Ратинська відносить: відвідування наркодиспансеру та бесіди старшокласників із наркоманами, що знаходяться на лікуванні; бесіди із запрошеними на виховні години працівниками кримінальної служби міліції у справах неповнолітніх, відділу з незаконного обігу наркотичних речовин, працівниками ЦСССДМ, працівниками медико-соціального реабілітаційного центру, лікарями-валеологами; це конкурси плакатів та стіннівок; соціально-психологічні тренінги з профілактики адиктивної поведінки старшокласників. До форм і методів третинної профілактики автор відносить психологічний практикум для батьків щодо техніки безпеки тютюнопаління та вживання алкоголю в сім'ї, а також індивідуальну роботу психолога та соціального педагога з учнями групи ризику: бесіди, консультації, навчання методам релаксації.

Отже, вивчення досвіду вітчизняних та зарубіжних дослідників дає змогу дійти висновку, що основними характеристиками адиктивної поведінки підлітків є наявність залежності від адиктивного агента; її стереотипність, повторюваність, наявність кумулятивних дій; неможливість взяти під контроль свої потяги. Адиктивна поведінка потребує терапії та корекції. Найбільш дієвим засобом подолання підліткових адикцій є їх первинна, вторинна та третинна профілактика, що спрямована на формування позитивних установок у підлітків на здоровий спосіб життя, виявлення груп ризику та соціальну, педагогічну та психологічну профілактичну взаємодію з ними та їхніми сім'ями.

Первинна, вторинна і третинна профілактика адиктивної поведінки підлітків є компонентами єдиної профілактичної системи, які не можуть розглядатися ізольовано один від одного, тому подальшого розроблення потребує єдина система профілактичних заходів, спрямованих на соціальну, педагогічну та психологічну роботу з підлітками, що перебувають у групі ризику, та їхніми сім'ями.

Список використаної літератури

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Київ : Логос, 2003. 134 с.
2. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. Воронеж : МОДЭК, 1995. 640 с.
3. Богданова І.М. Соціальна педагогіка. Київ : Знання, 2008. 343 с.
4. Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. Санкт-Петербург : СПбГУ, 1999. 1023 с.
5. Завадська Л.А. Профілактика адиктивної поведінки. *Соціальна педагогіка*. Луцьк, 1999. С. 105–111.
6. Змановська Є.В., Рибников В.Ю. Девіантна поведінка особистості і групи. Київ : Логос, 2010. 352 с.
7. Короленко Ц.П. Семь путей к катастрофе : деструктивное поведение в современном мире. Новосибирск : Наука, 1990. 222 с.
8. Корсун Л.С. Характеристика адиктивных зависимостей підлітка та їх подолання. *Соціальна педагогіка: виклики XXI століття* : матеріали Всеукр. студ. наук.-практ.

- конф., м. Луганськ, 4 квітня 2014 р. : у 2-х ч. Луганськ : ЛНУ імені Тараса Шевченка, 2014. Ч. 2. С. 122–130.
9. Кулаков С.А. Психотерапия и психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков. Москва ; Санкт-Петербург : Гардарика, 2003. 470 с.
 10. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология. Москва, 1991. 304 с.
 11. Максимова Н.Ю. Соціально-психологічний аспект адиктивної поведінки підлітків та молоді. Київ, 2000. 200 с.
 12. Пихтіна Н.П. Формування професійно-педагогічної готовності майбутнього вчителя до профілактики адиктивної поведінки учнів : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 ; Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. Київ, 1999. 20 с.
 13. Попов Ю.В., Бруг А.В. Аддиктивное суицидальное поведение подростков. *Обзорение психиатрии и медицинской психологии*. 2005. № 2. С. 3–6.
 14. Ратинська О.М. Соціальна профілактика адиктивної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2016. № 1(38). С. 233–237.
 15. Соціальна педагогіка : підручник / за ред. А.Й. Капської. Київ : Центр навчальної літератури, 2003. 256 с.

ADDITIONAL BEHAVIOR OF TEENS AS A PROBLEM OF SCIENTIFIC RESEARCH

Viktoriiia Svidovska

*Kharkiv State Academy of Culture,
Bursatsky Uzviz, 4, Kharkiv, Ukraine, 61057
e-mail: reraitviktoria@gmail.com*

The article is concerned with problem of the forming of addictive behavior of adolescents. The article presents the basic scientific approaches to the definition of addictive behavior (biological, social, psychological, psychoanalytic and other approaches). Addictive behavior of teenagers has been defined as a behavior formed on the basis of biological (genetic), psychological, social and symptomatic factors; as a behavior characterized by the fact that the individual has an urgent need to change his or her mental state with the help of an addictive agent (psychoactive substances or certain types of activity). The author has analyzed domestic and foreign scientific researches, devoted to addictive behavior of teenagers. On the basis of these studies, the author has identified the destructive factors that influence the development of adolescent addictive behavior – biological, psychological, existential, social, personal, communication, etc. The article examines the personality traits of adolescence, which are a group of risk factors that influence the formation of additive behavior. The author defines the basic scientific approaches to determining the stages of development of adolescent addictive behavior. In the first stage of the development of addictive behavior, the person undergoes a sharp change of mental state due to the addictive agent and captures in the mind of this connection. In the second stage personality determines the frequency reference to the addictive agent. In the third stage, addictive behavioral stereotypes are established. In the fourth stage there is complete dominance of additive behavior. The fifth stage is the destruction of the psyche and the corresponding biological changes. The article identifies the main addictive agents (addictive objects due to which the addiction is formed) – psychoactive substances (alcohol, drugs, drugs, toxic substances) and certain types of activity (gambling; computer; food; work; music, series, etc.). The article analyzes the types and forms of prevention of adolescent addictive behavior. It is determined that the types of prevention of adolescent addictive behavior are primary, secondary and tertiary prevention. They do not exist in isolation but are components of a single preventive system that involves the formation of positive attitudes in adolescents for healthy lifestyles, the identification of at-risk groups, and the social, pedagogical and psychological prevention interaction with them and their families.

Key words: Addictive behavior of teenagers, addiction, addictive agent, prevention of addictive behavior.