

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»
ЦЕНТР ЗАОЧНОГО ТА ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ
Кафедра психології

**Кваліфікаційна робота -
магістерський дослідницький проект**

053 «Психологія»

на тему:

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ
ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ

Виконав: здобувач 2 курсу групи галузь
знань 053 «Соціальні та поведінкові науки»
спеціальність 053 «Психологія»

Дашдамірова Г.О.

Керівник: д.психол.н., проф. В.О. Лефтеров

Рецензент: к.політ.н., доц. Третьякова Т.М.

Одеса – 2025

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

Факультет **Центр заочного та дистанційного навчання**

Кафедра **психології**

Рівень вищої освіти **бакалаврський**

Галузь знань **05 «Соціальні та поведінкові науки»**

Спеціальність **053 «Психологія»**

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри психології

д.ю.н. проф. О.М. Цільмак

«_____»

_____ 2025 року

З А В Д А Н Н Я

(магістерський дослідницький проект)

Дашдамірової Ганни Олександрівни

1. Тема роботи: Психологічні чинники залежної поведінки
2. Керівник роботи: доктор психологічних наук А.В. Лефтеров
Затверджені наказом НУ «ОЮА» від «___» _____ 2025 року № _____ 2. Строк подання здобувачем роботи _____
3. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів бакалаврської роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Підготовка концепції М.Р. і затвердження плану М.Р.	I 2025	
2.	Вивчення нормативного матеріалу, спеціальної літератури, аналіз та узагальнення матеріалів	VI-VII 2025	
4.	Написання 1 розділу М.Р.	VIII 2025	
5.	Написання 2 розділу М.Р.	IX-X 2025	
7.	Подання К.Р. на кафедру та рецензування	XI 2025	
9.	Прийняття рішення про допуск К.Р. до захисту	XI 2025	
10.	Захист М.Р. в ДЕК	XII 2025	

Здобувач _____ **Дашдамірова Г.О.**
(підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи _____ **Лефтеров А.В.**
(підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Дашдамірова Г.О. «Психологічні чинники залежної поведінки». Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису. Магістерський дослідницький проект на здобуття освітнього ступеню «Магістр» за спеціальністю 053 «Психологія». Національний університет «Одеська юридична академія», Одеса, 2025 рік.

Магістерська кваліфікаційна робота на тему «Психологічні чинники залежної поведінки» присвячена вивченню особистісних та емоційно-вольових факторів, що впливають на формування адиктивної поведінки. У роботі узагальнено сучасні наукові підходи, охарактеризовано провідні психологічні чинники та проаналізовано емпіричні дослідження останніх років.

Емпірична частина включає дослідження за методиками ІТО, FPI та шкалою самооцінки Розенберга. Виявлено різницю між особами із залежною поведінкою та респондентами без залежностей, зокрема, щодо рівня тривожності, імпульсивності, агресивності та самооцінки. На основі отриманих результатів запропоновано практичні рекомендації щодо профілактики та корекції залежної поведінки.

Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків і списку використаних джерел.

Ключові слова: залежна поведінка, психологічні чинники, самооцінка, імпульсивність, тривожність, ІТО, FPI.

ABSTRACT

Dashdamirova H.O. "Psychological Factors of Addictive Behavior." Qualification research paper (manuscript). Master's research project for obtaining the educational degree "Master" in the specialty 053 "Psychology." National University "Odesa Law Academy," Odesa, 2025.

The master's thesis "Psychological Factors of Addictive Behavior" is devoted to the examination of personality, emotional, and volitional determinants that influence the development and maintenance of addictive behavior. The work systematizes contemporary scientific approaches, identifies the leading psychological factors, and analyzes recent empirical studies addressing the multidimensional nature of addiction.

The empirical part of the research includes psychological assessment using the Individual-Typological Questionnaire (ITO), the Freiburg Personality Inventory (FPI), and the Rosenberg Self-Esteem Scale. The findings revealed significant differences between individuals with addictive behavior and respondents without signs of dependency, particularly in the levels of anxiety, impulsivity, aggressiveness, emotional instability, and global self-esteem. Based on the obtained data, practical recommendations for the prevention and correction of addictive behavior have been proposed.

The thesis consists of an introduction, two chapters, conclusions, and a list of references.

Keywords: addictive behavior, psychological factors, self-esteem, impulsivity, anxiety, ITO, FPI.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1.ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ «ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ».....	18
1.1. Опис бази дослідження та обґрунтування вибірки.....	18
1.2. Опис методів і методики дослідження.....	21
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ «ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ».....	24
2.1. Результати дослідження за методикою ІТО.....	25
2.2. Результати дослідження за методикою Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI).....	28
2.3. Результати дослідження за шкалою самооцінки Розенберга.....	31
2.4 Практичні рекомендації за результатами емпіричного дослідження.....	34
ВИСНОВКИ.....	41
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	45
ДОДАТКИ.....	49

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах стрімких соціально-економічних, політичних та культурних трансформацій проблема адиктивної поведінки набуває особливої гостроти та багатоаспектності. Швидкі зміни у способі життя, цифровізація соціальної взаємодії, постійне інформаційне навантаження, зростання рівня стресу та невизначеності, а також руйнування традиційних форм підтримки та соціальної згуртованості створюють середовище, у якому формування залежностей стає значно ймовірнішим. Залежність перестала бути явищем, обмеженим певними соціальними чи віковими групами: сьогодні вона охоплює широкі верстви населення, виникаючи у різних формах — від хімічних залежностей до поведінкових (інтернет-залежність, ігроманія, залежність від соціальних мереж, шопінгу, ризикованої поведінки, харчових та емоційних аддикцій).

Адиктивна поведінка, попри свою багатовікову історію, зберігає незмінно високий рівень актуальності. Одним із перших, хто звернув увагу на феномени, що сьогодні асоціюються з адиктивною поведінкою, був Гіппократ (V–IV ст. до н.е.). У своїх працях він описував невтримні потяги та пов’язував схильність до надмірності з особливостями темпераменту, підкреслюючи значення індивідуальних психофізіологічних рис у формуванні поведінкових девіацій. Гален (II ст. н.е.) продовжив цю традицію, зазначаючи явища звикання та залежності від різних речовин, зокрема опіатів, і наголошуючи, що повторюване вживання здатне змінювати як тілесний, так і психічний стан людини. Суттєвий внесок у розуміння залежностей здійснив Ібн Сіна (Авіценна, X–XI ст.), який детально описував ознаки звикання до опіатів, симптоми відміни та поведінкові прояви, пов’язані з формуванням потреби у речовині.

Постає ряд ключових питань, що зумовлюють актуальність даної теми:

Які саме психологічні характеристики роблять особу більш вразливою до залежностей? Які механізми лежать в основі переходу від ситуативного вживання чи поведінкового патерну до стійкої адикції? Чи можна завчасно виявити ризикові риси та запобігти формуванню залежності? Наскільки ефективним є психологічне втручання, побудоване з урахуванням індивідуальних особистісних профілів? Відповіді на ці питання мають як теоретичне, так і практичне значення для сучасної психології, психотерапії, педагогіки та соціальної роботи.

Вивчення психологічних чинників залежної поведінки відкриває можливість розробки цілеспрямованих програм профілактики, раннього виявлення та корекції адиктивних тенденцій. Опанування механізмів формування залежності дозволяє глибше зрозуміти природу людської мотивації, особливості емоційної регуляції, внутрішні конфлікти та патерни подолання стресу. Своєчасна діагностика таких особистісних характеристик, як занижена самооцінка, тривожність, емоційна лабільність, імпульсивність або труднощі у встановленні міжособистісних меж, дає змогу запобігати переходу епізодичної поведінки у хронічну адикцію. Це особливо важливо в умовах сучасних соціальних викликів, коли людина часто прагне компенсувати внутрішню нестійкість за рахунок зовнішніх стимулів — речей, людей, емоцій або цифрових середовищ.

Таким чином, актуальність дослідження психологічних чинників залежної поведінки визначається комплексом взаємопов'язаних факторів: зростанням масштабів та форм адикцій, впливом соціокультурних трансформацій на психіку особистості, потребою у науково обґрунтованих методах ранньої діагностики та профілактики, а також необхідністю розробки ефективних підходів до психологічної допомоги. Дослідження даної проблематики сприятиме глибшому розумінню природи залежності, дозволить визначити

індивідуальні профілі ризику та стане підґрунтям для формування сучасних психокорекційних практик, спрямованих на підвищення якості життя та психологічного благополуччя особистості.

Аналіз останніх досліджень и публікацій.

Сучасні моделі залежної поведінки розглядають її як результат взаємодії стабільних особистісних рис, актуальних афективних станів, когнітивних упереджень і механізмів виконавчого контролю. На думку дослідників Brand M., Young K. S., Laier C., Wölfling K., Potenza M. N (2025) найвпливовішою інтегративною рамкою останнього десятиріччя модель I-PACE, що описує шлях від психологічної вразливості (наприклад, висока тривожність, низька саморегуляція, дисфункційні копінг-стратегії) до формування адиктивної поведінки через посилення «петлі винагороди» та звуження контролю над діями. У межах I-PACE підкреслюється, що саме психологічні чинники (емоції, мотивація, стиль мислення, контроль імпульсів) виступають центральними медіаторами між стресом/контекстом і закріпленням адикції, що актуалізує їх емпіричне вивчення у різних типах залежностей. [44]

За результатами метааналізу Dash G. F., Slutske W. S., Martin N. G. (2025) для більшості як хімічних, так і поведінкових адикцій типовим є специфічний особистісний профіль за «Великою п'ятіркою»: високий нейротизм і знижена сумлінність, а також дещо нижча доброзичливість. Ці риси інтерпретуються як психологічний ґрунт емоційної нестійкості, схильності до негативного афекту та труднощів із довготривалим самоконтролем. Такі особливості підвищують імовірність використання речовини або поведінки як швидкого засобу полегшення напруги, а низька сумлінність зменшує здатність утримуватися від звичних патернів навіть за наявності негативних наслідків. Отже, особистісні риси виступають сталими предикторами формування залежної поведінки, а не лише її наслідком. [45]

У сфері цифрових і соціальних адикцій отримано подібний набір особистісних предикторів. Великий метааналіз проблемного використання соціальних мереж показав статистично значущі асоціації з високим нейротизмом, низькою сумлінністю, нижчою доброзичливістю та, у меншій мірі, нижчою відкритістю. Це означає, що психологічний ризик залежної поведінки має трансдіагностичний характер: незалежно від об'єкта адикції, ключову роль відіграють емоційна вразливість і дефіцит саморегуляції. Практичний висновок із таких даних полягає у можливості раннього скринінгу ризик-профілю на основі стійких особистісних параметрів. [46]

Окремий блок сучасних досліджень пов'язує залежну поведінку з дефіцитами емоційної регуляції. Систематичний огляд і метааналіз робіт у групі осіб із розладами вживання речовин засвідчив, що вони суттєво гірше справляються з ідентифікацією, прийняттям і модифікацією емоцій, а також частіше використовують емоційне пригнічення замість когнітивної переоцінки. Найбільші відмінності фіксуються у сферах вибору стратегій та контролю імпульсу в стані афекту. 47. Stellern J., Xiao K. b., Grennell E., Sanches M., Gowin J., Sloan M. (2023) наголошують, що адикція функціонує як «зовнішній регулятор» переживань: речовина або дія тимчасово зменшує інтенсивність негативних емоцій, але водночас закріплює патологічний спосіб їхнього опрацювання. [47]

Паралельні метааналітичні дані у загальній популяції підтверджують, що саме здібності емоційної регуляції (а не окремі стратегії) найсильніше пов'язані з рівнем і частотою вживання психоактивних речовин. У дослідженнях останніх років показано, що дефіцити регуляції підсилюють реактивність до стресу і роблять «швидкі винагороди» більш привабливими, що підвищує ризик переходу від епізодичного вживання до залежного патерну. Такий підхід зміщує фокус профілактики з морально-вольових закликів на

розвиток навичок афективної саморегуляції та толерантності до дистресу. [48]

На думку дослідників Aguilar-Yamuza B., Verdejo-García A., Lozano (2020) суттєвим психологічним чинником залежної поведінки визнано імпульсивність і компульсивність як порушення виконавчих функцій. Узагальнення сучасної літератури показує: імпульсивність діє на ранніх етапах адикції, прискорюючи вибір негайної винагороди, тоді як компульсивність підтримує хронізацію, коли поведінка «вмикається» автоматично у відповідь на тригери. Систематичні огляди наголошують, що імпульсивність пов'язана з дефіцитом гальмівного контролю та підвищеною чутливістю до підкріплення, а це універсально для як речовинних, так і поведінкових залежностей. [49]

На матеріалі ігрової залежності показано, що імпульсивність має стабільний позитивний зв'язок із тяжкістю розладу, причому цей зв'язок реплікується у десятках досліджень. Огляд робіт із 2015–2022 рр. демонструє, що майже всі емпіричні вибірки фіксують вищі показники імпульсивності у людей зі симптомами internet gaming disorder; імовірним механізмом вважають комбінацію слабого інгібіторного контролю з високою мотиваційною реактивністю на стимул гри. Це вказує на необхідність включення параметра імпульсивності до діагностичних батарей та програм корекції. [51]

Як відзначають в своїй публікації 51. Şalvarlı Ş. İ., Griffiths M. D. (2024) окремо від імпульсивності, у поведінкових адикціях важливу роль відіграє агресивність і схильність до ризику. Дослідження студентської вибірки довело, що імпульсивність та агресивність спільно пояснюють значну частку варіативності симптомів ігрового розладу. Психологічно це інтерпретується як поєднання низької толерантності до фрустрації, тенденції до швидких реакцій без оцінки наслідків і потреби у сильних стимуляціях. У практиці це означає, що профілактика має спрямовуватись не лише на «контроль часу», а й на зниження агресивних копінг-реакцій та навчання альтернативам ризиковим

формам розрядки. [50]

Дедалі більше даних стосується ролі дитячих психотравм і несприятливих досвідів у формуванні адикцій. Сучасні лонгітюдні і SEM-дослідження демонструють, що рання травматизація підвищує ризик залежної поведінки опосередковано — через алекситимію та труднощі емоційної регуляції. Тобто травма не «призводить» до адикції прямо, але формує дефіцит розпізнавання власних емоцій і способів їхньої безпечної переробки, що робить адиктивний спосіб самозаспокоєння більш імовірним. Це один із найпереконливіших сучасних психологічних механізмів, підтверджений у різних культурах і типах залежностей. [52]

В аналізі Wang X., Li Y., Zhang W. et al (2025), у вибірці підлітків і молоді підтверджено, що алекситимія виступає як провідний психологічний «міст» між дитячими травмами та інтернет-адикціями. Механізм полягає у тому, що нездатність адекватно ідентифікувати та вербалізувати афект посилює потребу у зовнішньому регуляторі, яким стає цифрове середовище. Додаткові медіатори — безсоння, депресивні стани, соціальна тривога — підсилюють цей шлях, формуючи замкнене коло самопідтримки залежності. Для психологічної практики це означає необхідність оцінювати травматичний анамнез та алекситимічні прояви під час первинної діагностики залежних клієнтів. [53]

У контексті міжособистісних (так званих «соціально прийнятних») адикцій сучасні метааналізи підтверджують релевантність тривожної та унікальної прив'язаності й для емоційної залежності у стосунках. Відзначається, що ненадійна прив'язаність підсилює страх самотності та потребу у зовнішньому заспокоєнні, а залежні стосунки забезпечують короткострокову стабілізацію афекту. Це демонструє спільний психологічний фундамент різних типів адикцій: дефіцит внутрішньої опори, регуляції близькості та автономії, що важливо враховувати у комплексній інтерпретації

залежної поведінки. [54]

Окремим чинником ризику у цифрових залежностях визнано хронічну нудьгу як особистісну рису. Систематичний огляд 2025 року узагальнює дані, що висока схильність до нудьги підвищує імовірність проблемного використання смартфона, соціальних мереж і відеоігор через пошук швидких і легкодоступних стимулів. Нудьга посилює мотиваційний компонент «компенсаторного використання»: цифрова активність використовується для заміни змістовних, але енергозатратних форм діяльності. У поєднанні з нейротизмом та імпульсивністю цей фактор значно прискорює розвиток поведінкової адикції.

Блок досліджень самооцінки вказує на її системний зв'язок із залежною поведінкою. Огляди й клінічні вибірки показують, що низька глобальна самооцінка є типовою для людей із розладами вживання речовин і виступає як фактор підтримки адикції та рецидивів. Психологічно це пояснюється тим, що нестійка самоцінність збільшує чутливість до соціальної оцінки, сорому та стресу, а адиктивна поведінка тимчасово компенсує ці переживання. У відновленні ж підвищення самооцінки розглядається як один із провідних механізмів стійкої ремісії. [55]

У поведінкових адикціях аналогічну роль відіграє самооцінка як універсальний психологічний предиктор. Метааналіз проблемного використання смартфона засвідчив стабільний негативний зв'язок між симптомами залежності і рівнем самооцінки: чим нижча самооцінка, тим більш імовірною є компульсивна цифрова поведінка. Автори підкреслюють, що низька самооцінка діє через мотивацію уникнення (втеча від реальних завдань і соціальних контактів) та через потребу зовнішнього підтвердження цінності, яке надають цифрові взаємодії. Для магістерського дослідження це є прямим теоретичним обґрунтуванням використання шкали Розенберга. [56]

Коморбідні емоційні розлади — депресія, тривога, хронічний стрес — у сучасних роботах розглядаються не лише як наслідок, а як предиктор і каталізатор залежної поведінки. Систематичні огляди з ігрового розладу підтверджують, що депресивні та тривожні симптоми передують зростанню ігрової адикції й підсилюють її тяжкість; залежність у таких випадках виконує функцію афективної «самотерапії», однак надалі поглиблює психопатологічне коло. Тому ключовим психологічним чинником стає не сам факт наявності негативного афекту, а спосіб його регуляції та інтерпретації.

Найсвіжіші узагальнення підліткової адиктивної поведінки підкреслюють її поліфакторність і важливість психологічних модераторів соціального середовища. Систематичний огляд 2025 року показує, що у підлітків ризик залежних форм поведінки суттєво підвищується за поєднання імпульсивності, пошуку новизни, емоційної нестійкості та низької рефлексивної саморегуляції, особливо в умовах стресу, сімейної дисфункції та дефіциту підтримки. Цей висновок важливий тим, що психологічні фактори діють синергійно: жодна окрема риса не створює залежність, але їхній «кластер» різко збільшує ймовірність адикції.

На думку Максимової Н. Ю провідну роль грає психологічні детермінанти, що ставить акцент на важливості захисних механізмів та особистісної регуляції. У групах ризику адикції частіше виявляються ригідність, тривожність, агресивність, фрустрованість і неадаптивні психологічні захисти, що спотворюють усвідомлення проблеми та гальмують звернення по допомогу. Це підсилює актуальність емпіричного порівняння психологічних профілів осіб із залежною поведінкою та без неї на українському матеріалі, з використанням стандартизованих методик ІТО та FPI. [20]

Об’єкт дослідження: залежна поведінка

Предмет дослідження: психологічні чинники залежної поведінки

Мета дослідження: Виявити та проаналізувати психологічні чинники залежної поведінки шляхом порівняння особистісних характеристик осіб із залежною поведінкою та без залежностей, а також визначити взаємозв'язки між ключовими показниками за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до проблеми залежної поведінки та її психологічних чинників.

2. Дослідити та описати особистісні характеристики респондентів за методиками ІТО, FPI та шкалою самооцінки Розенберга.

3. Порівняти психологічні показники у групах із залежною поведінкою та без залежностей.

4. Визначити кореляційні взаємозв'язки між ключовими психологічними показниками за допомогою коефіцієнта Пірсона та сформулювати узагальнені висновки.

Методологічна база дослідження:

Методологічна база дослідження ґрунтується на комплексному поєднанні теоретичних, емпіричних та математико-статистичних методів, що забезпечують всебічне та науково обґрунтоване вивчення психологічних чинників залежної поведінки. Теоретичний етап дослідження включав аналіз, синтез, порівняння та систематизацію сучасних наукових джерел, що дозволило визначити ключові концепції, підходи та емпіричні тенденції у вивченні адиктивної поведінки. Завдяки цьому було окреслено коло психологічних детермінант, які розглядаються у працях вітчизняних та зарубіжних авторів та слугують підґрунтям для формування дослідницької моделі.

Емпірична частина роботи базується на використанні валідних та надійних психодіагностичних методик, спрямованих на виявлення

особистісних, емоційно-вольових та поведінкових характеристик респондентів. Зокрема, застосовано Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО), що дозволяє оцінити такі риси, як імпульсивність, агресивність, тривожність, ригідність, екстраверсія, інтроверсія та інші параметри емоційно-особистісної сфери. Також використано опитувальник FPI (Freiburg Personality Inventory), який дає змогу визначити невротичність, депресивність, реактивність, емоційну стабільність, комунікабельність, контроль та інші особистісні фактори. Додатково застосовано шкалу самооцінки Розенберга, що дозволила оцінити рівень самоцінності та загальне емоційне ставлення до себе серед представників різних груп.

Для обробки отриманих результатів використано математико-статистичні методи, зокрема кореляційний аналіз за формулою Пірсона, який дав змогу визначити силу та напрямок взаємозв'язків між особистісними характеристиками та показниками залежної поведінки. Застосування статистичного аналізу забезпечило об'єктивність інтерпретації даних і дозволило виявити психологічні чинники, що мають найбільше значення для формування ризику адиктивності.

Елементи наукової новизни полягають у комплексному вивченні психологічних чинників залежної поведінки з опорою на багатовимірний психодіагностичний підхід, що поєднує результати трьох методик — ІТО, FPI та шкали самооцінки Розенберга. Уперше в рамках даної вибірки здійснено порівняльний аналіз двох груп респондентів (з проявами адиктивної поведінки та без них), що дозволило виокремити специфічні особистісні профілі, притаманні кожній групі. Отримані результати поглиблюють сучасні наукові уявлення про роль імпульсивності, тривожності, ригідності, агресивності, емоційної лабільності та рівня самооцінки у формуванні вразливості до адикцій. Додаткову новизну становить виявлення статистично значущих кореляцій між

показниками за різними методиками, що засвідчує системний характер взаємозв'язків між емоційно-вольовими та особистісними характеристиками та дозволяє розглядати залежну поведінку як комплексний багатфакторний феномен. Результати дослідження можуть бути використані для уточнення моделей профілактики, раннього виявлення та психологічної корекції адиктивних тенденцій, а також формують підґрунтя для подальших емпіричних досліджень у цій сфері.

Практичне значення одержаних результатів полягає у можливості використання визначених психологічних чинників залежної поведінки для вдосконалення діагностики, профілактики та психокорекції адиктивних тенденцій. Отримані дані дозволяють формувати індивідуальні профілі ризику, визначати осіб із підвищеною вразливістю до залежності та обґрунтовувати цілеспрямовані психокорекційні втручання, спрямовані на зниження імпульсивності, тривожності та підвищення рівня самооцінки. Результати можуть бути використані у практичній діяльності психологів у закладах освіти, соціальних службах і центрах психічного здоров'я, а також як наукове підґрунтя для подальшої розробки програм раннього виявлення та профілактики адиктивної поведінки.

Публікації автора за темою дослідження.

Основні теоретичні положення та результати проведеного дослідження були представлені та обговорені на IX Міжнародній студентській науковій конференції «Актуальні питання та перспективи проведення наукових досліджень» (28.11.2025, м. Рівне, Україна). За матеріалами доповіді підготовлено та опубліковано тези під назвою «Психологічні чинники залежної поведінки», які увійшли до збірника матеріалів конференції.

Структура та обсяг роботи.

Робота складається із вступу, двох розділів, висновків, списку

використаних джерел (46 найменувань) та 5 додатків. Основний зміст кваліфікаційної роботи викладений на 42 сторінках.

РОЗДІЛ 1.ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ «ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ»

1.1. Опис бази дослідження та обґрунтування вибірки

Емпіричне дослідження проводилося з метою вивчення впливу психологічних чинників на формування залежної поведінки та визначення особистісних характеристик, що підвищують імовірність виникнення адиктивних тенденцій. База дослідження була сформована таким чином, щоб забезпечити надійність, валідність та репрезентативність отриманих результатів. До участі було залучено 40 респондентів віком від 18 до 60 років, які дали добровільну згоду на участь і підтвердили розуміння умов дослідження. Формування вибірки передбачало врахування таких параметрів, як вік, гендер, соціально-психологічний статус та відсутність або наявність адиктивних проявів, що дозволило здійснити всебічний аналіз особистісних характеристик різних груп.

Характеристика вибірки. Формування вибірки здійснювалося за принципом репрезентативності з урахуванням основного критерію поділу — наявність або відсутність залежної поведінки.

Залежно від цього всі учасники були поділені на дві групи:

- Група 1 -особи із залежною поведінкою ($n = 20$).

До групи включалися респонденти, які мали підтверджені прояви психологічної, поведінкової або комбінованої залежності (хімічної чи нехімічної).

- Група 2- особи без залежної поведінки ($n = 20$).

До цієї групи входили респонденти, які не мали клінічно виражених або поведінково підтверджених ознак залежностей.

Такий розподіл дозволив здійснити порівняльний аналіз між групами, визначити особистісні характеристики, рівень тривожності, самооцінки, імпульсивності та інші психологічні параметри, пов'язані з формуванням залежної поведінки.

Обґрунтування вибірки. Обсяг вибірки ($N = 40$) є статистично достатнім для проведення кореляційного аналізу та порівняння між групами. Розподіл на 2 рівні підгрупи забезпечив однакові умови для інтерпретації результатів та підвищив валідність висновків.

Формування вибірки ґрунтувалося на таких критеріях включення: вік від 18 років;

- наявність або відсутність залежної поведінки, підтвердженої за результатами скринінгових опитувальників;
- здатність усвідомлено заповнювати психодіагностичні методики;
- добровільна згода на участь.

Критеріями виключення були: тяжкі психічні захворювання, когнітивні порушення, відсутність згоди або неповне заповнення методик.

Серед учасників дослідження було 24 жінки та 16 чоловіків, що дає змогу говорити про достатньо збалансований гендерний склад вибірки.

На основі попереднього анкетування та самооцінювання респонденти були поділені на дві групи: контрольну та експериментальну. До контрольної групи увійшли 20 осіб, які не мали ознак жодного виду залежності та не повідомляли про попередній досвід адиктивної поведінки. Експериментальна група також складалася з 20 респондентів, у яких було виявлено щонайменше один вид залежності: тютюнову, алкогольну, харчову, ігрову, цифрову або поведінкову. Такий підхід дав змогу здійснити цілеспрямований порівняльний аналіз між групами та виявити глибинні психологічні відмінності, які впливають на формування адиктивних схильностей.

Обґрунтування вибірки ґрунтується на дослідницькій меті - вивченні ролі емоційно-вольових та особистісних чинників у розвитку залежної поведінки. До уваги були взяті такі психологічні показники, як рівень тривожності, імпульсивності, ригідності, агресивності, емоційної лабільності, комунікабельності, реактивності, самооцінки та загальна структура особистісних проявів. Саме ці характеристики, згідно з даними сучасної психологічної науки, відіграють ключову роль у становленні адиктивної поведінки. Тому формування вибірки з двох контрастних груп дозволило отримати емпіричні дані щодо того, які чинники є визначальними у підвищенні ризику залежності, а які – можуть виконувати захисну або компенсаторну функцію.

Програма дослідження включала застосування трьох психодіагностичних методик: Індивідуально-типологічного опитувальника (ІТО), Фрайбургського особистісного опитувальника (FPI) та шкали самооцінки Розенберга. ІТО дозволив оцінити індивідуально-типологічні особливості, зокрема ригідність, імпульсивність, агресивність, екстраверсію, інтроверсію, тривожність, спонтанність і лабільність. Методика FPI надала можливість додатково дослідити рівень невротичності, депресивності, реактивності, емоційної врівноваженості, комунікабельності та поведінкового контролю. Шкала Розенберга дала змогу виявити рівень самооцінки та особливості ставлення до себе, що є важливим фактором у моделюванні ризику адиктивної поведінки. Використання трьох різних, але взаємодоповнювальних інструментів забезпечило комплексність оцінювання та підвищило точність отриманих результатів.

Дослідження проводилося в умовах, що гарантували конфіденційність та достовірність відповідей. Тестування здійснювалося у формі індивідуального опитування та анкетування, що дало змогу уникнути впливу групової динаміки

та забезпечило автономність відповідей респондентів. Вибірка у 40 осіб є репрезентативною для досліджень порівняльного типу, оскільки дозволяє отримати надійні статистичні висновки щодо особливостей психологічної структури осіб із залежною поведінкою та без неї. Такий розподіл вибірки створює можливість виявити закономірності впливу емоційних і особистісних чинників на формування адиктивних тенденцій.

Отримані результати мають наукове та практичне значення, оскільки поглиблюють розуміння психологічних механізмів розвитку залежної поведінки та визначають ключові особистісні характеристики, що є провідними у моделюванні ризику адикцій. Це підкреслює актуальність теми дослідження в сучасній психології та створює підґрунтя для подальших емпіричних і практичних розробок у сфері профілактики та корекції залежної поведінки.

1.2. Опис методів і методики дослідження

Емпіричне дослідження було проведене з метою комплексного аналізу психологічних чинників, що впливають на формування залежної поведінки особистості. Відповідно до мети та завдань роботи було використано системний методичний алгоритм, який поєднував стандартизовані психодіагностичні методики, кількісний аналіз отриманих даних та статистичні процедури, спрямовані на виявлення закономірностей між особистісними характеристиками та проявами залежної поведінки.

Дослідження здійснювалося на базі онлайн-опитування серед рандомно обраних респондентів які виявили бажання добровільно та конфіденційно взяти участь в тестуванні.

Опитувальники заповнювалися добровільно та анонімно, що забезпечило дотримання етичних норм, конфіденційності даних та принципу інформованої

згоди. Учасникам попередньо було роз'яснено мету дослідження, умови участі та можливість відмови на будь-якому етапі без негативних наслідків.

Методичний алгоритм дослідження

У дослідженні застосовано цілісний методичний алгоритм вивчення психологічних чинників залежної поведінки, який включав:

Психодіагностичне обстеження за допомогою трьох валідних методик:

- Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО);
- Фрайбургський особистісний опитувальник (FPI);
- Шкала самооцінки Розенберга.

Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО) - це стандартизована психодіагностична методика, спрямована на оцінку базових індивідуально-типологічних особливостей особистості. Методика ґрунтується на концепції стійких властивостей темпераменту та характеру, що визначають стиль поведінки та реактивність у різних ситуаціях.

Фрайбургський особистісний опитувальник (FPI, Form B) — комплексна багатофакторна методика, розроблена на основі теорії особистісних рис та клінічно-психологічних підходів. Використовується для оцінки емоційної стабільності, соціальної адаптації та поведінкових тенденцій.

Шкала Розенберга — класична методика оцінки загального рівня глобальної самооцінки особистості. У її основі — концепція самоставлення як стабільної узагальненої установки, що визначає переживання власної цінності та компетентності. Методика складається з 10 тверджень, спрямованих на вимірювання позитивного та негативного самоставлення.

Обчислення коефіцієнта здійснюється за формулою:

$$r = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sqrt{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2 \sum_{i=1}^n (y_i - \bar{y})^2}}$$

Рис. 1. Коефіцієнт кореляції Пірсона (формула)

Значення r варіює від -1 до $+1$, де позитивні значення вказують на прямий зв'язок, негативні - на зворотний, а модуль коефіцієнта визначає силу кореляції. Використання цього методу забезпечує об'єктивність інтерпретації результатів і дає змогу побудувати цілісну модель психологічних чинників залежної поведінки

Кореляційний аналіз за формулою Пірсона для виявлення статистично значущих взаємозв'язків між показниками особистісних характеристик та рівнями залежної поведінки.

Порівняння міжгрупових показників для визначення відмінностей між респондентами із залежною поведінкою та без неї.

Застосування комплексного методичного алгоритму забезпечило можливість інтегрованого, системного та доказового вивчення психологічних чинників залежної поведінки.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було теоретично обґрунтовано підходи до вивчення психологічних чинників, що впливають на формування залежної поведінки, та визначено засади організації емпіричного дослідження. Сформована програма емпіричного аналізу передбачала системне поєднання теоретичних,

діагностичних і статистичних методів, що забезпечило наукову достовірність та методологічну цілісність подальшого дослідження.

Вибірка респондентів є репрезентативною та збалансованою за основними критеріями, що дозволяє отримувати об'єктивні та валідні результати. У дослідженні було використано послідовний методичний алгоритм, який включав аналіз наукової літератури, вивчення наявних нормативних і клініко-психологічних джерел, організацію спостереження, застосування стандартизованих психодіагностичних тестів та використання математико-статистичних процедур для обробки результатів.

До діагностичного комплексу ввійшли валідні й надійні методики, що дозволяють охопити ключові особистісні, емоційні та поведінкові характеристики. Зокрема, було застосовано Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО), який дає змогу визначити особистісні властивості, стилі реагування, рівень емоційної нестійкості та поведінкові тенденції; Фрайбургський особистісний опитувальник (FPI), який дозволяє оцінити емоційно-вольову сферу та особистісний профіль; шкалу самооцінки Розенберга, спрямовану на вимірювання рівня глобальної самооцінки; а також інші інструменти, що забезпечують комплексне вивчення індивідуально-психологічних особливостей.

Таким чином, у першому розділі сформовано концептуальну й методологічну основу для проведення емпіричної частини роботи. Визначені методи, інструменти та організаційні підходи створюють умови для глибокого аналізу впливу емоційних і особистісних чинників на розвиток залежної поведінки та забезпечують надійність подальших наукових висновків

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ «ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ»

2.1. Результати дослідження за методикою ІТО

Для вивчення особистісних особливостей респондентів було застосовано Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО) Л. М. Собчик. Методика спрямована на виявлення індивідуально-психологічних характеристик, що зумовлюють стиль реагування, емоційну стабільність, рівень активності, комунікативність, ригідність та особливості самоконтролю. ІТО дає змогу сформувати цілісний профіль особистості за десятьма шкалами: брехні, аггравації, екстраверсії, спонтанності, агресивності, ригідності, інтроверсії, сензитивності, тривожності та емоційної лабільності, данні наведені в таблицях 1 та 2 (Додаток А).

Для кожної шкали обчислювалися середні значення у групі без адикцій та в групі з адикціями, а також коефіцієнт кореляції Пірсона r між двома масивами балів (X — особи без залежностей, Y — особи з залежностями), що дозволило оцінити подібність чи розбіжність профілів.

Порівняння показників за шкалами ІТО

За шкалою «Брехня» середній показник у групі без адикцій становив 2,2 бала, тоді як у групі з адикціями — 3,35 бала. Це свідчить про більш виражену тенденцію до соціально бажаних відповідей, заперечення труднощів та прагнення представити себе у кращому світлі серед осіб із залежною поведінкою. Помірний негативний зв'язок між профілями ($r = -0,38$) відображає різноспрямованість патернів відповідей у двох групах.

За шкалою «Аггравація» (перебільшення скарг, демонстрація

неблагополуччя) середні значення становили відповідно 0,7 бала (без адикцій) і 2,75 бала (з адикціями). Це вказує на тенденцію респондентів із залежною поведінкою частіше підкреслювати вираженість труднощів та симптомів, що може відображати як реальне суб'єктивне страждання, так і пошук підтримки чи виправдання власної поведінки. При цьому кореляція між профілями є практично незначущою ($r = -0,04$), тобто відрізняється переважно середній рівень показників, а не структура індивідуальних варіацій.

За шкалою «Екстраверсія» середні значення в обох групах однакові (3,9 бала), а коефіцієнт кореляції ($r = 0,12$) вказує на слабкий позитивний зв'язок між профілями. Це дає підстави стверджувати, що в даній вибірці екстраверсія не є провідним чинником, який диференціює залежну й незалежну поведінку.

За шкалою «Спонтанність» у групі без адикцій зафіксовано середній показник 3,5 бала, а в групі з адикціями — 3,9 бала. Помірне підвищення спонтанності серед осіб із адикціями відображає більш імпульсивний стиль прийняття рішень, схильність діяти під впливом моменту. Кореляція профілів є дуже слабкою ($r = -0,06$), що свідчить про автономність індивідуальних варіацій, хоча загальний рівень спонтанності у залежних респондентів все ж вищий.

За шкалою «Агресивність» середні показники становили 3,35 бала у групі без адикцій та 4,35 бала у групі з адикціями. Це демонструє більш виражену схильність до агресивних реакцій, дратівливості та конфліктності серед осіб із залежною поведінкою. Кореляція $r = -0,02$ є практично нульовою, що підтверджує, що відмінності між групами відображаються передусім у зсунутих середніх значеннях.

Найбільш помітною виявилася різниця за шкалою «Ригідність»: 3,1 бала у групі без адикцій та 5,1 бала — у групі з адикціями. Це вказує на значно більшу негнучкість, схильність до фіксації на звичних формах поведінки, труднощі

зміни установок та способів реагування у залежних респондентів. Дуже слабкий негативний зв'язок ($r = -0,035$) свідчить про подібну структуру індивідуальних відмінностей, але стабільно вищий загальний рівень ригідності у групі з адикціями.

За шкалою «Інтроверсія» середні значення становили 2,4 бала (без адикцій) та 4,15 бала (з адикціями), що відображає більшу замкненість, орієнтацію на внутрішній світ і знижену потребу в емоційному контакті серед залежних респондентів. Слабкий позитивний зв'язок між профілями ($r = 0,068$) свідчить, що попри спільні тенденції, загальний рівень інтроверсії суттєво вищий у осіб із залежною поведінкою.

За шкалою «Сензитивність» у групі без адикцій зафіксовано 2,45 бала, у групі з адикціями — 3,5 бала. Підвищена сензитивність вказує на вразливість до оцінок оточення, чутливість до критики, схильність до переживання сорому та провини. Слабкий позитивний зв'язок профілів ($r = 0,13$) свідчить про часткову подібність структур, але вищий загальний рівень сензитивності у залежних респондентів.

За шкалою «Тривожність» отримано середні значення 2,75 бала (без адикцій) та 4,5 бала (з адикціями). Помітне підвищення тривожності серед осіб із залежною поведінкою підтверджується помірним позитивним зв'язком між профілями ($r = 0,37$). Це дозволяє розглядати хронічно підвищену тривогу як один із центральних емоційних чинників ризику адиктивної поведінки.

За шкалою «Лабільність» середні значення становили 3,55 бала у групі без адикцій та 4,4 бала — у групі з адикціями. Це свідчить про більш виражену емоційну нестабільність, часті зміни настрою, труднощі у підтриманні стійкого емоційного стану серед осіб із залежною поведінкою. Відносно високий негативний коефіцієнт кореляції ($r = -0,50$) вказує на протилежні тенденції у формуванні емоційного профілю двох груп.

Узагальнення результатів за методикою ІТО

Узагальнений аналіз профілів за ІТО показав, що респонденти із залежною поведінкою відрізняються від осіб без адикцій цілим комплексом індивідуально-типологічних особливостей. Для них характерні:

підвищені показники брехні та агравації (поєднання заперечення проблеми із тенденцією підкреслювати власне неблагополуччя);

вищі рівні агресивності, ригідності та інтроверсії;

підвищена сензитивність, тривожність і емоційна лабільність;

тенденція до більш імпульсивного стилю поведінки (спонтанність).

Сукупність цих особливостей формує психологічний фон емоційної нестабільності, внутрішнього напруження, вразливості до стресу та труднощів адаптації. У таких умовах залежна поведінка може виконувати функцію швидкого, хоч і деструктивного, засобу саморегуляції емоційного стану. Отримані результати підтверджують, що адиктивна поведінка пов'язана не з окремим ізольованим чинником, а з комплексом індивідуально-типологічних характеристик, які взаємно підсилюють ризик її формування та закріплення.

2.2. Результати дослідження за методикою Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI)

Для вивчення особистісних та емоційних особливостей респондентів було застосовано Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI), який дає змогу комплексно оцінити риси, пов'язані з емоційною стабільністю, самоконтролем, толерантністю до стресу, агресивністю, соціальною поведінкою та особливостями міжособистісної взаємодії. Методика спрямована на виявлення глибинних характеристик особистості, що визначають стиль реагування в емоційно значущих ситуаціях, а також

дозволяє сформувати цілісне уявлення про профіль особистості у контексті ризику виникнення залежної поведінки.

Порівняння показників за шкалами FPI дозволило виявити суттєві відмінності між особами з залежною та без залежної поведінки, що можна проаналізувати в таблиці 3 та таблиці 4 (Додатку А). За шкалою невротичності респонденти з адикціями мають значно вищі показники (6,1 проти 2,7), що свідчить про емоційну нестійкість, підвищену тривожність, швидку виснажуваність і внутрішнє напруження. Такі особливості створюють сприятливий ґрунт для використання адиктивних стратегій як способу швидкого зменшення емоційного дискомфорту. За шкалою депресивності спостерігається аналогічна тенденція: середній показник у групі з адикціями складає 6,45 бала, тоді як у респондентів без залежностей — 2,7 бала. Це відображає схильність до пригніченого настрою, почуття безнадійності та труднощів у мобілізації внутрішніх ресурсів, що може як сприяти формуванню залежності, так і бути її наслідком.

За показниками спонтанної агресивності респонденти із залежною поведінкою мають значно вищі значення (6,2 проти 2,5), що вказує на імпульсивність, схильність до різких неконтрольованих реакцій та недостатню здатність до емоційного гальмування. Подібну тенденцію демонструє і шкала дратівливості та збудженості (6,35 проти 2,15), яка відображає підвищену реактивність нервової системи, низьку толерантність до фрустрації та схильність до афективних зривів навіть за незначних подразників.

Важливі відмінності спостерігаються і в соціально-поведінковій сфері. За шкалою комунікабельності у респондентів без залежностей показник значно вищий (5,95 проти 3,3), що свідчить про більшу відкритість до взаємодії, готовність до встановлення соціальних контактів і здатність до

отримання зовнішньої підтримки. Натомість особи з адиктивною поведінкою демонструють знижену соціальну активність, уникають емоційно насичених взаємодій і частіше ізолюються, що позбавляє їх ресурсів соціальної опори. Показники врівноваженості також значно вище у групі без адикцій (6,2 проти 2,7), що відображає здатність зберігати спокій і контроль у стресових ситуаціях. Натомість респонденти із залежностями мають низьку емоційну стійкість, що ускладнює подолання напруження без використання зовнішніх, часто деструктивних, способів саморегуляції.

За шкалою реактивної агресивності також виявлено суттєві розбіжності: 6,4 бала у групі з адикціями проти 3,05 у групі без залежностей. Це характеризує схильність до різких захисних реакцій, конфліктності та підвищеної емоційної вразливості на тлі зовнішніх подразників. За шкалою сором'язливості навпаки вищі показники спостерігаються у респондентів без залежностей (3,45 проти 2,7), що може виступати певним стримувальним чинником щодо імпульсивних дій. За шкалою відкритості група без залежностей також демонструє вищі результати (5,65 проти 2,7), що свідчить про здатність до відкритого вираження почуттів та конструктивного проговорювання проблем, тоді як у залежних респондентів ці механізми суттєво ослаблені.

За узагальненою шкалою екстраверсії–інтроверсії у групі з адикціями спостерігається значно більш виражена інтровертованість (6,53 проти 2,7), що супроводжується униканням соціальних контактів, обмеженою потребою у взаємодії та орієнтацією на власний внутрішній світ. За шкалою контролю поведінки респонденти без залежностей також мають кращі показники (3,85 проти 2,7), що свідчить про вищий рівень саморегуляції та здатність утримувати імпульсивні дії. За шкалою маскулінності–фемінності у групі з адикціями спостерігається підвищення показників (5,0 проти 3,2), що може

відображати компенсаторні чи демонстративні рольові стратегії, пов'язані зі спробами утримання контролю чи самоствердження через зовнішні поведінкові моделі.

Узагальнюючи результати FPI, можна зробити висновок, що особи із залежною поведінкою характеризуються високим рівнем емоційної нестабільності, тривожності, депресивності, підвищеної імпульсивної та реактивної агресивності, низькою врівноваженістю та недостатнім самоконтролем. Соціально-поведінкові особливості вказують на знижену комунікабельність, закритість, уникання взаємодії та виражену інтровертованість, що посилює їх психологічну вразливість. Комплекс цих характеристик свідчить про системну емоційно-особистісну дезорганізацію, на тлі якої адиктивна поведінка виконує функцію швидкого зменшення внутрішньої напруги та стає способом тимчасового відходу від емоційного дискомфорту.

2.3. Результати дослідження за шкалою самооцінки Розенберга

Для оцінювання рівня глобальної самооцінки респондентів у дослідженні було використано шкалу самооцінки Розенберга, яка є стандартизованим та одним із найбільш поширених інструментів для вимірювання узагальненого ставлення особистості до себе. Методика дозволяє визначити ступінь прийняття власного «Я», рівень самоповаги, впевненості у власних можливостях і загальної емоційної стабільності. Загальний бал виступає інтегральним показником позитивного або негативного самоставлення, дані наведені в таблиці 5 (Додаток А).

Порівняння середніх значень показало суттєву різницю між досліджуваними групами. У респондентів без залежностей середній

інтегральний рівень самооцінки становив 23,65 бала, що відображає достатній рівень самоприйняття, стабільність ставлення до себе та відсутність виражених ознак самознецінення. Діапазон значень у цій групі є відносно вузьким, що свідчить про її психологічну однорідність щодо ставлення до власної цінності.

У групі респондентів із залежною поведінкою середній показник самооцінки становив 18,65 бала, що на близько 5 балів менше, ніж у групі без адикцій. Крім того, у залежних респондентів спостерігається ширший діапазон значень із наявністю окремих випадків різко зниженої самооцінки. Це свідчить про те, що група є неоднорідною: частина респондентів має помірний рівень самоприйняття, але значний відсоток демонструє глибше самознецінення, внутрішню невпевненість та негативне ставлення до себе.

Розрахований коефіцієнт кореляції Пірсона між двома варіаційними рядами дорівнює -0,24, що вказує на помірний негативний зв'язок між профілями. Це означає, що рівні самооцінки у двох групах мають різноспрямовані тенденції: там, де у респондентів без залежностей показники вищі, у групі з адикціями вони нижчі. Відмінність між середніми значеннями є статистично і психологічно значущою та підкреслює роль самооцінки як важливого чинника, пов'язаного з ризиком формування залежної поведінки.

Психологічна інтерпретація результатів свідчить, що особи без залежностей характеризуються більшою внутрішньою стабільністю, адекватним рівнем прийняття себе та достатнім відчуттям власної цінності. На противагу цьому, респонденти із залежностями демонструють тенденцію до невпевненості в собі, підвищеної чутливості до критики, почуття меншовартості та схильності до самоосуду. Такі особливості створюють сприятливий ґрунт для використання адиктивної поведінки як засобу тимчасового уникнення негативних переживань, пов'язаних із власним «Я».

Узагальнений висновок показує, що глобальна самооцінка є одним із

ключових психологічних параметрів, які диференціюють осіб із залежною та без залежної поведінки. Нижчі та більш варіативні показники самооцінки серед респондентів із залежностями підтверджують, що знижене самоприйняття може виступати як чинником ризику, так і наслідком адиктивної поведінки, формуючи замкнений цикл емоційної нестабільності, внутрішньої вразливості та пошуку зовнішніх способів регуляції через залежність.

2.4 Практичні рекомендації за результатами емпіричного дослідження

На основі теоретичного аналізу та емпіричних результатів, отриманих за методиками ІТО, FPI та шкалою самооцінки Розенберга, було сформульовано комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на зниження впливу психологічних чинників ризику, що сприяють формуванню залежної поведінки, та на підвищення адаптивного потенціалу особистості. Результати дослідження показали, що особи із залежною поведінкою мають підвищену емоційну нестабільність, високий рівень тривожності, сензитивності, ригідності, імпульсивності, агресивності та значно знижену глобальну самооцінку. Натомість респонденти контрольної групи демонструють більш сформовані механізми саморегуляції, вищий рівень емоційної стійкості, соціальної активності та самоконтролю. З огляду на ці відмінності, практичні рекомендації спрямовані на розвиток емоційної зрілості, поведінкової гнучкості, стресостійкості та конструктивних соціальних навичок.

Розвиток емоційної компетентності та навичок емоційної регуляції.

Формування здатності усвідомлювати власний емоційний стан і регулювати інтенсивність емоційних реакцій є ключовим чинником профілактики залежної поведінки. Респонденти із залежністю продемонстрували високі рівні тривожності, емоційної лабільності та сензитивності, що свідчить про недостатній розвиток навичок емоційного самоконтролю.

Рекомендується:

- впровадження психоедукаційних модулів з емоційної грамотності
- навчання ідентифікації емоцій та їх когнітивної інтерпретації
- опанування технік емоційної регуляції, включно з когнітивною переоцінкою, методами DBT і АСТ

- використання релаксаційних стратегій, технік дихання та майндфулнес
- формування навички контрольованої паузи між емоцією і поведінковою реакцією

Розвиток емоційної компетентності забезпечує здатність особистості протистояти стресу без звернення до адиктивних стратегій як засобу швидкого емоційного розвантаження.

Формування навичок самоконтролю, стресостійкості і поведінкової саморегуляції.

Наявність імпульсивності, ригідності та зниженого самоконтролю у респондентів із залежною поведінкою потребує спеціально розроблених заходів, спрямованих на формування здатності управляти власними діями і поведінковими реакціями.

Доцільними є:

- тренінги самодисципліни і навичок довготривалого планування
- когнітивно-поведінкові методи корекції деструктивних думок і моделей поведінки
- програмні модулі зі стресостійкості з використанням тілесноорієнтованих та когнітивних технік
- розвиток навичок раціонального аналізу і вирішення проблем
- поступове формування толерантності до фрустрації

Опрацювання цих навичок сприяє заміні неадаптивних імпульсивних дій більш збалансованими і контрольованими реакціями.

Підвищення рівня самооцінки і формування позитивного самоставлення

Шкала самооцінки Розенберга показала значно нижчі середні значення у респондентів із залежною поведінкою, що вказує на низьку стійкість Я-

концепції та схильність до самознецінення. З огляду на це, особливої ваги набуває робота, спрямована на стабілізацію самоставлення.

Рекомендується:

- когнітивна корекція негативних переконань про власну цінність
- розвиток навичок самопідтримки і самоспівчуття
- формування самоефективності через поетапне досягнення конкретних цілей
- створення позитивної особистісної ідентичності на основі сильних сторін
- розвиток внутрішньої мотивації та опори на власні ресурси

Підвищення самооцінки є важливим захисним чинником, що знижує ймовірність використання залежної поведінки як способу компенсації внутрішніх дефіцитів.

Корекція агресивності, імпульсивності та ригідності

Високі показники агресивності, імпульсивності та ригідності, зафіксовані у респондентів із залежністю, потребують спрямованих психокорекційних заходів, що формують навички конструктивної поведінки.

Доцільно:

- проводити тренінги управління агресією та емоційною напругою
- формувати навички ненасильницької комунікації
- розвивати когнітивну гнучкість і здатність до альтернативного мислення
- опрацьовувати техніки зупинки імпульсивної реакції
- поступово підвищувати стійкість до фрустрації

Зниження агресивності і ригідності підвищує здатність особистості адаптуватися до складних ситуацій і мінімізує ризик деструктивних проявів.

Розвиток соціальної компетентності та підтримувальних зв'язків

За результатами FPI у респондентів із залежною поведінкою спостерігається знижена комунікабельність, уникання соціальних контактів і

недостатня соціальна підтримка. Це вимагає цілеспрямованої роботи над соціальними навичками.

Рекомендується:

- проводити тренінги комунікабельності та міжособистісної взаємодії
- формувати навички асертивності, активного слухання та емпатії
- залучати до групових занять соціально-психологічного тренінгу
- сприяти створенню позитивних і підтримувальних соціальних зв'язків
- працювати над подоланням соціальної тривожності

Розвиток соціальної компетентності підвищує стійкість особистості і знижує ризик соціальної ізоляції, яка сприяє виникненню залежної поведінки.

Формування конструктивних копінг-стратегій і профілактика рецидиву

Ефективна профілактика залежної поведінки передбачає формування широкого спектра адаптивних стратегій подолання труднощів і запобігання поверненню до деструктивних моделей.

Рекомендується:

- навчати методам вирішення проблем
- розвивати навички конструктивного самовираження і здорової активності
- формувати особисті програми запобігання рецидиву
- виявляти індивідуальні тригери і створювати альтернативні сценарії реагування
- використовувати елементи мотиваційного консультування

Практичне застосування рекомендацій і сфери впровадження

Хоча дослідження не включало вибірки, диференційованої за роками, аналіз сучасної наукової літератури свідчить, що запропоновані рекомендації мають універсальне значення і можуть бути інтегровані у різні практичні контексти. Наукові дані дозволяють застосовувати їх у розробленні алгоритмів

раннього скринінгу залежної поведінки, навчальних та освітніх програм, методичних посібників і тренінгових модулів зі стресостійкості та емоційної регуляції.

Рекомендації можуть бути використані у роботі з:

- молоддю та підлітками, враховуючи їх підвищену психоемоційну вразливість
- населенням, яке перебуває у соціально складних умовах або хронічному стресі
- професійними колективами, чия діяльність пов'язана з високим рівнем напруження
- психологами, педагогами, соціальними працівниками та іншими фахівцями допомагаючих професій

Узагальнюючи, запропонований комплекс практичних рекомендацій може виступати ефективним підґрунтям для проєктування сучасних психопрофілактичних, консультативних і реабілітаційних програм, спрямованих на зниження ризику формування залежної поведінки і зміцнення психологічної стійкості особистості.

Висновки до розділу 2

Комплексне застосування трьох психодіагностичних методик : ІТО, FPI та шкали самооцінки Розенберга дозволило всебічно охарактеризувати психологічні чинники, пов'язані з формуванням залежної поведінки. Кожен інструмент виявив як унікальні, так і взаємодоповнювальні особливості, що в сукупності сформували цілісний профіль респондентів із адиктивними тенденціями.

Індивідуально-типологічний опитувальник (ІТО) показав, що для осіб із

залежною поведінкою характерні високі рівні тривожності, емоційної лабільності, сензитивності, агресивності, спонтанності, інтроверсії та ригідності. Ці показники вказують на емоційну нестабільність, труднощі в саморегуляції, низьку гнучкість поведінкових реакцій і схильність до внутрішнього напруження, що створює сприятливі умови для формування залежних моделей реагування.

Фрайбурзький особистісний опитувальник (FPI) підтвердив дані ІТО та розширив їх у бік більш детальної емоційно-особистісної структури. У респондентів із залежністю виявлено високі показники невротичності, депресивності, спонтанної та реактивної агресивності, дратівливості, збудженості та низької врівноваженості. FPI дозволив точніше визначити глибину емоційних порушень, показавши наявність хронічної внутрішньої напруги, підвищеної афективної реактивності та знижених можливостей до конструктивної емоційної регуляції. Також зафіксовано більш виражену інтровертованість та знижену комунікабельність у групі з залежностями-чинниками, які суттєво обмежують доступ до соціальної підтримки.

Шкала самооцінки Розенберга доповнила результати ІТО та FPI, продемонструвавши суттєво нижчі показники глобальної самооцінки у респондентів із залежною поведінкою. У групі з адикціями самооцінка не лише нижча, а й більш варіативна, що вказує на нестабільне самоствавлення, внутрішні конфлікти щодо власної цінності, схильність до самознецінення та емоційної уразливості. Таким чином, самооцінка виступає одним із центральних параметрів, що диференціює дві вибірки, і водночас одним із важливих маркерів психологічної вразливості.

Порівняння результатів трьох методик дозволило встановити, що респонденти з залежною поведінкою демонструють узгоджений профіль психологічної дезорганізації: емоційну нестабільність, підвищену тривожність,

депресивні тенденції, агресивність, імпульсивність, ригідність, замкненість і знижений рівень самооцінки. У сукупності ці характеристики формують типовий патерн емоційно-поведінкової вразливості, що знижує адаптивні ресурси, зменшує здатність долати стрес та підвищує ймовірність формування адиктивних стратегій регуляції.

На противагу цьому результати контрольної групи за всіма методиками демонструють більш збалансований емоційно-особистісний профіль: нижчу тривожність і депресивність, вищу врівноваженість, адекватний рівень самооцінки, підвищену комунікабельність і кращі навички поведінкового контролю. Ці показники виступають протективними чинниками, які зменшують ризик виникнення залежної поведінки.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що ІТО визначає базові особистісні тенденції, FPI -деталізує їх у площині емоційних станів та агресивності, а Розенберг- відображає глобальне ставлення до себе, що є важливою внутрішньою детермінантою залежної поведінки. У взаємодії ці три методики забезпечили багатовимірне, комплексне й науково обґрунтоване розуміння психологічних факторів, що лежать в основі адиктивної поведінки.

У цілому результати дослідження підтверджують, що залежна поведінка формується на тлі комплексної взаємодії емоційних, особистісних і соціально-поведінкових чинників. Така багатовимірність свідчить про необхідність інтегрованого підходу до профілактики, психологічної допомоги та корекції адиктивних проявів.

ВИСНОВКИ

На підставі проведеного теоретичного аналізу та емпіричної перевірки психологічних чинників формування залежної поведінки встановлено, що адиктивна поведінка має багатовимірну природу і формується під впливом комплексу емоційних, особистісних та соціально-поведінкових характеристик.

Виконання першого завдання дослідження — аналізу теоретичних підходів до проблеми залежної поведінки — показало, що сучасні моделі розглядають адикції як результат взаємодії біологічних, психологічних і соціальних детермінант, проте саме психологічні чинники визначають специфіку емоційної регуляції, стресостійкість, рівень самоконтролю та способи міжособистісної взаємодії. До ключових ризик-чинників належать тривожність, емоційна лабільність, ригідність, сензитивність, імпульсивність, агресивність, знижена самооцінка та труднощі у соціальній адаптації. Теоретичний аналіз підтвердив, що уразливість до залежної поведінки зростає в умовах емоційної нестабільності, дефіциту саморегуляції, знижених копінг-навичок і недостатньої соціальної підтримки.

Для реалізації другого завдання — вивчення та опису особистісних характеристик респондентів за методиками ІТО, FPI та шкалою самооцінки Розенберга — було розроблено комплексну програму емпіричного аналізу, що включала використання валідних психодіагностичних інструментів, теоретичного аналізу літератури та методів математичної статистики. Репрезентативна вибірка з 40 респондентів забезпечила достовірність отриманих результатів та дозволила комплексно оцінити емоційно-особистісні параметри.

Третє завдання — порівняння психологічних показників у групах із залежною та без залежної поведінки — було реалізовано шляхом детального аналізу індивідуальних і середніх значень за всіма шкалами. У респондентів з

адиктивною поведінкою виявлено підвищені показники тривожності, емоційної лабільності, сензитивності, невротичності, депресивності, ригідності, імпульсивності, реактивної та спонтанної агресивності. Такі особливості свідчать про нестабільність емоційної сфери, вразливість до стресу, дефіцит самоконтролю й наявність схильності до неадаптивних форм реагування. У той же час респонденти контрольної групи продемонстрували більш високі показники врівноваженості, комунікабельності, поведінкового контролю та глобальної самооцінки, що визначає їхній підвищений адаптивний ресурс.

Четверте завдання — визначення кореляційних зв'язків між ключовими психологічними показниками — виконано з використанням коефіцієнта кореляції Пірсона. Аналіз показав наявність системних взаємозв'язків між високою тривожністю, депресивністю, емоційною нестабільністю, сензитивністю та зниженим рівнем самооцінки у групі респондентів із залежними формами поведінки. Кореляційна структура контрольної групи виявилася значно більш стабільною та збалансованою, що підкреслює захисний характер певних особистісних характеристик.

У межах виконання п'ятого завдання було розроблено комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на зниження ризику формування залежної поведінки та підвищення адаптивного потенціалу особистості. Запропоновані заходи охоплюють емоційно-регуляційний, когнітивно-поведінковий, особистісний та соціально-адаптаційний напрями психологічного впливу й ґрунтуються на виявлених у дослідженні чинниках ризику: підвищеній тривожності, емоційній нестабільності, імпульсивності, агресивності, ригідності, зниженій самооцінці та недостатньому рівні самоконтролю. Комплекс рекомендацій сприяє зміцненню емоційної стійкості, формуванню адаптивних копінг-стратегій, підвищенню саморегуляції та покращенню міжособистісної взаємодії. Його впровадження створює методичне підґрунтя

для профілактики адиктивних тенденцій, психологічної корекції та підвищення загального рівня адаптивності особистості.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному вивченні психологічних чинників залежної поведінки на основі багатовимірного психодіагностичного підходу, у порівняльному аналізі двох контрастних груп, виокремленні специфічного особистісного профілю осіб із залежною поведінкою та виявленні статистично значущих кореляцій між емоційними й особистісними характеристиками. У роботі теоретично й емпірично підтверджено, що поєднання високої тривожності, емоційної нестабільності, агресивності, ригідності, імпульсивності та зниженої самооцінки створює сприятливий ґрунт для формування адиктивних тенденцій.

Практичне значення дослідження полягає у можливості застосування його результатів у профілактичній, консультативній та корекційній роботі з особами, схильними до залежної поведінки. Рекомендації включають розвиток емоційної компетентності, формування навичок саморегуляції, роботу зі зниженням тривожності та депресивності, підвищення рівня самооцінки, зміцнення соціальних зв'язків, удосконалення навичок комунікації та конструктивного подолання стресу. Використання комплексних психологічних інтервенцій може сприяти зменшенню інтенсивності адиктивних проявів і підвищенню адаптивного потенціалу особистості.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що залежна поведінка не визначається якимось одним ізольованим чинником, а формується під впливом цілісного комплексу психологічних характеристик. До ключових психологічних чинників, що підвищують ризик розвитку адиктивних проявів, належать підвищена тривожність, емоційна нестабільність, імпульсивність, агресивність, ригідність, сензитивність, знижена самооцінка та низький рівень самоконтролю. Саме їхня сукупність формує внутрішню вразливість

особистості, знижує її адаптивний потенціал та посилює схильність до застосування неефективних стратегій подолання стресу. Комплексний аналіз цих психологічних чинників є необхідним підґрунтям для розроблення ефективних профілактичних, корекційних і реабілітаційних програм, спрямованих на зменшення ризику формування залежної поведінки та підвищення психологічної стійкості особистості.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бойчук, І. П. Самоконтроль та ригідність особистості у структурі адиктивної поведінки. // Психологічні дослідження. — 2020. — №2. — С. 73–81.
2. Борисенко, І. В. Імпульсивність як чинник адиктивної поведінки: психодіагностичний аналіз. // Актуальні проблеми психології. — 2020. — Т. 12(3). — С. 89–95.
3. Бурко, Н. І. Імпульсивність та тривожність як предиктори адиктивної поведінки. // Сучасна психологія. — 2021. — №7. — С. 98–106.
4. Демченко, А. С. Психологічний профіль осіб із нехімічними залежностями. // Актуальні проблеми соціальної психології. — 2021. — №12. — С. 121–129.
5. Доценко, Є. П. Психологічні механізми формування адиктивної поведінки. // Психологія і суспільство. — 2020. — №2. — С. 45–58.
6. Коваленко, Л. О. Роль тривожності у формуванні залежної поведінки. // Соціальна психологія. — 2019. — №5. — С. 57–63.
7. Лазуренко, Б. П. Психологічні особливості підлітків із залежною поведінкою. // Вісник післядипломної освіти. — 2019. — №2. — С. 102–109.
8. Литвиненко, С. М. Самооцінка та її роль у формуванні девіантної та адиктивної поведінки. // Психологічні перспективи. — 2018. — №31. — С. 45–54.
9. Михайлова, Е. Н. Українська адаптація тесту самооцінки Розенберга. // Психодіагностика. — 2016. — №2. — С. 34–40.
10. Романенко, Ю. М. Самооцінка і ризик формування залежностей у молоді. // Психологічні науки. — 2020. — №6. — С. 55–63.
11. Савінова, О. О. Психологічні детермінанти формування залежностей у молоді. // Проблеми сучасної психології. — 2021. — №1. — С. 144–152.

12. Слободянюк, О. М. Адиктивна поведінка у підлітків: психологічні чинники. // Психологічний журнал. — 2021. — №4. — С. 12–18.
13. Чепелєва, Н. В. Особистісні чинники ризикованої та залежної поведінки молоді. // Наукові студії із соціальної та політичної психології. — 2020. — №46. — С. 88–96.
14. Шевченко, О. В. Стратегії копіngu та їх роль у розвитку адиктивної поведінки. // Психологія особистості. — 2019. — №1. — С. 39–48.
15. Яценко, Т. С., та ін. Психологічні фактори девіантної та адиктивної поведінки молоді. // Психологічний огляд. — 2021. — №3. — С. 101–112.
16. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington, DC: APA Publishing, 2013. — 991 p.
17. Becoña, E. Personality variables in substance abuse. Addictive Behaviors. 1999; 24(1): 57–66.
18. Blaszczynski, A., & Nower, L. A pathways model of problem and pathological gambling. Addiction. 2002; 97(5): 487–499.
19. Brand, M., Wegmann, E., Stark, R., et al. The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2019; 104: 1–10.
20. Chakrabarti, B., Kent, L., & Gillihan, S. Addictive behavior: Psychological mechanisms and clinical aspects. New York: Routledge, 2018. — 312 p.
21. Cohen, L. M., McChargue, D. E., & Collins, F. L. The health psychology of smoking. New York: Springer, 2003. — 245 p.
22. Dawe, S., & Loxton, N. Impulsivity in addiction. Addiction. 2004; 99(8): 1096–1105.
23. Everitt, B. J., & Robbins, T. W. Updating the neurobiology of addiction. Annual Review of Psychology. 2016; 67: 23–50.

24. Goodman, A. Addiction: definition and implications. *British Journal of Addiction*. 1990; 85(11): 1403–1408.
25. Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A., & Gorelick, D. *Behavioral addictions: Recognition and treatment*. Elsevier, 2010. — 456 p.
26. Griffiths, M. D. A components model of addiction. *Journal of Substance Use*. 2005; 10(4): 191–197.
27. Hyman, S. E. The neurobiology of addiction: Implications for treatment. *Science*. 2005; 308(5723): 447–451.
28. Koob, G. F., & Le Moal, M. *Neurobiology of addiction*. London: Elsevier, 2006. — 478 p.
29. Koob, G. F., & Volkow, N. D. Neurocircuitry of addiction. *The Lancet Psychiatry*. 2016; 3(8): 760–773.
30. Kotyuk, E., Magi, A., Eisinger, A., et al. PGA-study. *Medicina*. 2018; 54(6): 105.
31. Lahey, B. B. Conduct problems and substance use. *American Psychologist*. 2009; 64(7): 517–531.
32. Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. *Relapse prevention*. New York: Guilford Press, 2005. — 416 p.
33. Miller, W. R., & Rollnick, S. *Motivational interviewing* (3rd ed.). New York: Guilford Press, 2013. — 482 p.
34. Nolen-Hoeksema, S. Gender differences in alcohol use disorder. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2004; 18(3): 142–150.
35. O'Brien, C. Addiction and physical dependence. *American Journal of Psychiatry*. 2001; 158(7): 1021–1029.
36. Petry, N. M. Behavioral addictions: A growing problem. *Current Psychiatry Reports*. 2015; 17(11): 1–8.

37. Robinson, T. E., & Berridge, K. C. The incentive sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*. 2008; 56(1): 1–17.
38. Shaffer, H., LaPlante, D., LaBrie, R., et al. Toward a syndrome model of addiction. *Harvard Review of Psychiatry*. 2004; 12(6): 367–374.
39. Sinha, R. Stress and addiction: A review. *Psychopharmacology*. 2008; 199(3): 415–431.
40. Skinner, M. D., & Aubin, H. Craving in addiction theory. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2010; 34(4): 606–623.
41. Sussman, S., & Sussman, A. Considering the definition of addiction. *IJERPH*. 2011; 8(10): 4025–4038.
42. Volkow, N. D., Fowler, J. S., & Wang, G. J. The addicted human brain. *Journal of Clinical Investigation*. 2003; 111(10): 1444–1451.
43. Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. Brain disease model of addiction. *NEJM*. 2016; 374(4): 363–371.
44. Weinstein, A., & Lejoyeux, M. Internet addiction overview. *Addictive Behaviors*. 2010; 36: 1–6.
45. West, R. *Theory of addiction* (2nd ed.). Oxford: Wiley-Blackwell, 2013. — 296 p.
46. You Bickel, W. K., & Marsch, L. A. Toward a behavioral economic understanding of drug dependence. *Addiction*. 2001; 96(1): 73–86.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 1

Вихідні індивідуальні бали респондентів контрольної групи (без залежної поведінки) за методикою ІТО (n = 20)

Респонденти без залежної поведінки	Шкала опитувальника ІТО									
	Брехня	Агравація	Екстраверсія	Спонтанність	Агресивність	Ригідність	Інтроверсія	Сензитивність	Тривожність	Лабільність
1	2	0	4	3	4	2	2	2	3	3
2	2	0	4	4	4	4	2	2	2	3
3	2	1	5	3	4	2	3	3	2	3
4	2	0	5	3	3	2	3	2	4	3
5	2	1	3	5	3	3	3	4	4	4
6	2	2	3	4	3	4	2	2	3	5
7	2	1	4	4	2	4	3	2	2	4
8	2	1	5	3	3	3	3	3	4	4
9	2	0	6	5	5	2	2	2	4	3
10	2	0	3	5	4	4	3	2	3	4
11	2	1	3	2	3	1	2	2	2	4
12	2	1	4	3	3	4	3	2	2	3
13	2	1	4	3	4	5	2	2	2	4
14	2	1	3	4	3	3	3	4	4	3
15	2	0	4	4	3	3	3	5	1	4
16	2	0	5	3	4	4	3	3	2	3
17	2	0	4	2	3	2	3	2	3	4
18	2	2	2	3	3	3	1	2	2	3
19	3	1	3	4	2	4	1	2	3	4
20	1	1	4	3	4	3	1	1	3	3

Таблиця 2

Вихідні індивідуальні бали респондентів з залежною поведінкою за методикою ІТО (n = 20)

Респонденти з залежною поведінкою	Шкала опитувальника ІТО									
	Брехня	Агравація	Екстраверсія	Спонтанність	Агресивність	Ригідність	Інтроверсія	Сензитивність	Тривожність	Лабільність
1	4	3	3	4	4	5	4	5	6	5
2	4	2	3	4	4	5	5	3	4	5
3	4	2	5	5	4	7	4	4	3	5
4	3	4	3	5	6	7	6	4	5	5
5	3	4	5	3	3	4	3	5	4	4
6	3	3	5	3	3	4	5	4	3	3
7	2	2	4	4	6	7	4	5	4	5
8	3	4	4	5	7	4	3	3	5	4
9	5	4	5	6	5	5	3	2	6	4
10	4	3	4	3	4	5	5	3	6	3
11	3	2	4	3	3	6	4	4	4	5
12	3	2	5	4	6	5	4	2	3	5
13	4	2	4	4	4	5	4	3	5	5
14	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4
15	3	1	4	4	6	7	5	3	4	5
16	4	2	3	5	4	3	5	5	4	5
17	3	3	4	4	3	7	3	4	6	3
18	3	2	3	2	6	4	4	2	5	5
19	2	3	4	3	2	5	4	3	4	4
20	4	3	3	4	4	4	4	3	5	4

Таблиця 3

Вихідні індивідуальні бали респондентів контрольної групи (без залежної поведінки) за методикою FPI (n = 20)

Респонденти без залежної поведінки	Шкала опитувальника FPI											
	Невротичність	Депресивність	Спонтанна агресивність	Дратівливість та збудженість	Комунікабельність	Врівноваженість	Реактивна агресивність	Соромязливість	Відкритість агресивність	Екстраверсія/інтроверсія	Контроль поведінки	Маскуліність/фемінність
1	3	2	2	2	5	6	3	4	4	3	4	4
2	2	2	1	2	7	6	3	4	6	2	4	3
3	2	2	2	2	4	7	5	4	5	2	4	2
4	2	4	2	4	4	8	3	3	7	2	5	3
5	4	2	3	2	5	5	2	5	6	4	5	3
6	4	2	1	3	6	6	2	5	6	4	3	3
7	3	2	1	1	7	6	2	4	5	3	3	4
8	4	1	3	3	4	8	3	4	7	4	4	3
9	3	2	2	1	5	8	2	4	5	3	4	3
10	2	5	3	1	8	4	5	4	6	2	5	4
11	4	3	3	1	8	6	3	4	7	4	4	3
12	3	2	4	2	7	6	3	3	5	3	2	4
13	1	3	4	2	7	7	3	3	6	1	2	5
14	1	2	2	3	5	5	4	3	7	1	3	3
15	2	2	4	3	6	5	3	2	7	2	4	3
16	3	6	3	2	4	7	2	4	4	3	3	2
17	2	4	3	3	7	6	2	3	4	2	5	3
18	4	3	2	3	7	7	4	2	5	4	4	3
19	3	2	3	2	5	6	3	2	6	3	5	3
20	2	3	2	1	8	5	4	2	5	2	4	3

Таблиця 4

Вихідні індивідуальні бали респондентів з залежною поведінкою за методикою FPI (n = 20)

Респонденти з залежною поведінкою	Шкала опитувальника FPI											
	Невротичність	Депресивність	Спонтанна агресивність	Дратівливість та збудженість	Комунікабельність	Врівноваженість	Реактивна агресивність	Соромязливість	Відкритість агресивність	Екстраверсія/інтроверсія	Контроль поведінки	Маскуліність/фемінність
1	5	6	6	5	3	3	6	3	3	6	3	5
2	7	6	6	6	4	2	6	2	2	6	1	6
3	6	7	7	6	5	2	7	2	2		1	7
4	4	8	8	5	2	2	8	2	2	8	2	5
5	5	5	5	4	2	4	5	4	4	5	3	6
6	6	6	6	6	2	4	6	4	4	6	2	4
7	7	6	6	7	4	2	6	3	3	7	4	6
8	5	8	8	6	4	4	8	4	4	8	3	6
9	5	8	8	7	3	3	8	3	3	8	2	6
10	8	6	4	6	4	2	4	2	2	8	3	5
11	8	6	6	8	3	4	6	4	4	6	2	4
12	7	6	6	7	2	3	6	3	3	6	2	5
13	7	7	7	6	4	2	7	1	1	7	2	5
14	5	5	5	8	3	1	7	1	1	5	4	4
15	6	5	5	7	3	2	5	2	2	5	4	6
16	4	7	7	5	4	3	7	3	3	7	3	4
17	7	7	6	6	5	2	7	2	2	6	4	4
18	7	7	7	7	2	4	7	4	4	7	3	4
19	5	8	6	8	4	3	7	3	3	6	2	3
20	8	5	5	7	3	2	5	2	2	7	4	5

Таблиця 5

Усереднені значення глобальної самооцінки за шкалою Розенберга у респондентів без залежної поведінки ($n = 20$) та із залежною ($n = 20$)

Опитувальник Розенберга	
	Середній бал
Респонденти без залежної поведінки	23,65
Респонденти з залежною поведінкою	18,51