

УДК 159.923.2 – 053.6

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2020.1-2.20>**М. О. Нестеренко**кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди**Б. С. Миронович**аспірант кафедри психології
Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди

ТІЛЕСНА ПРОЕКЦІЯ РАННІХ ДИТЯЧИХ РІШЕНЬ В АДИКТИВ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

У статті розглянуто уявлення щодо сутності адиктивної поведінки, психологічних чинників, які зумовлюють її виникнення в юнацькому віці, висвітлено стан розробки проблеми батьківських послань і ранніх дитячих рішень (установок). Визначено, що адиктивна поведінка являє собою форму деструктивної поведінки, що виражається у прагненні до відходу від реальності шляхом зміни свого психічного стану, який дискомфортний для особи, через вживання психоактивних речовин або фіксації уваги на окремих предметах або видах діяльності, що супроводжується виникненням інтенсивних позитивних емоцій. Серед психологічних чинників виникнення адиктивної поведінки велике значення надається дисфункції дитячо-батьківських стосунків і батьківським посланням. Батьки впливають на формування уявлень дитини про себе, інших людей і життя, надаючи їй вербальні та невербальні послання. На основі інтроектованих батьківських заборон дитина складає власний життєвий сценарій (неусвідомлений життєвий план), причому він може бути як успішним, так і ні. Неуспішний сценарій змушує дитину шукати обхідні шляхи свого розвитку. Зазначено, що зв'язок ранніх дитячих рішень із адиктивною поведінкою в контексті тілесності в юнацькому віці залишається практично невивченим.

Наведено результати емпіричного дослідження. Обрані психологічні діагностичні інструменти (Опитувальник ранніх дитячих рішень С. Максимової, Опитувальник співзалежності Б. Уайнхолда і Дж. Уайнхолда та Опитувальник «Схильність до залежної поведінки» В. Менделевича) дозволили авторам визначити комплекс батьківських послань, структуру ранніх дитячих рішень у досліджуваних юнацького віку зі співзалежністю, міру вираженості залежних і співзалежних моделей поведінки у них. Домінуючими батьківськими посланнями у адиктив юнацького віку є «Не будь», «Не будь здоровим», «Не будь значимим». Найбільш активною у контексті деструкції є заборона «Не будь». Виділені ірраціональні сценарні рішення стають психологічними бар'єрами соціалізації та передумовами адиктивної поведінки осіб юнацького віку. Встановлено позитивний кореляційний зв'язок між співзалежністю та ірраціональними сценарними рішеннями в юнацькому віці.

Ключові слова: адикція, батьківські послання, співзалежність, дитячо-батьківські відносини, тілесна проекція, життєвий сценарій, особи юнацького віку.

Постановка проблеми. Ситуація в практиці показує, що наукові методи, що сприяють розв'язанню проблеми адитивної поведінки, є недостатніми. Особливо це стосується профілактики і більш детального розуміння причин такої поведінки. Є багато досліджень у цьому напрямку, проте проблема психологічних і психосоматичних чинників деструктивної форми реалізації прагнення змін у тілесних відчуттях та переживаннях, особливо в юнацькому віці, повністю не вивчена.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Тема адиктивної поведінки розглядається в психології дуже давно, а термін «адикція» (“addictus” – приговорювати вільну людину до рабства або “addiction” – схильність) є загальноприйнятим у науці та трактується як одна з форм деструктивної поведінки, яка виражається в прагненні до відходу від реальності шляхом зміни

свого психічного стану за допомогою прийому психоактивних речовин або фіксації уваги на певних предметах або видах діяльності, що супроводжується розвитком інтенсивних емоцій [9, с. 179]. Адикція – різновид рабства, а адикт – це той, хто зв'язаний боргами. На відміну від захопленя, адикція заважає жити.

У сучасній психології є значна кількість теорій, які намагаються пояснити феномен адитивної поведінки. У роботах С. Березіна, К. Грофа, Ц. Короленка, В. Крамченкової, Л. Литвинчук, С. Максимової, В. Менделевича, Г. Старшенбаума, Б. Уайнхолда, Дж. Уайнхолда та інших розглядаються психологічні аспекти адикції, види, структура, етапи, макро- і мікросоціальні, психологічні фактори формування адитивної поведінки, профілактичні і реабілітаційні заходи. В основі будь-якої залежності лежать негативне ставлення до

себе, неприйняття оточуючого світу та людей. Наголошується, що особистість адикта являє собою результат складної взаємодії різноманітних чинників. Серед психологічних чинників велике значення надається деструктивним дитячо-батьківським стосункам [1; 4; 8; 9; 10; 13; 14; 15].

Виникнення адиктивної поведінки в руслі психоаналітичного напрямку спочатку пояснювали дефектами у психосоціальному дозріванні, регресією на більш ранні стадії розвитку як засобу вирішення існуючих конфліктів [16]. Ініціація вживання психоактивних речовин пов'язувалася зі стражданням. У своїй теорії З. Фрейд підкреслював важливу роль тіла та тілесного переживання, оскільки фіксація інтересу до певної частини тіла стає початком процесу формування людської поведінки. Сучасні психоаналітики схиляються до ідеї про захисну функцію адикції, важливість почуття безпеки, наявність базисного конфлікту та негативного раннього дитячого досвіду взаємостосунків із батьками [11]. Свого часу К.Г. Юнг звертав увагу на те, що батьки часом змушують дітей вступати на такий шлях, який має ніби компенсувати їх невиконані бажання і потреби [18]. Тобто симптом дитини формується тільки батьками. Дитина виявляє те, що батько витісняє. Е. Фром відносив наркомана до мазохистського типу особистості, що характеризується пасивною формою симбіотичного зв'язку, та пов'язував вживання наркотичних засобів із спробою подолати відчуженість, звільнитися з полону самотності, намагаючись таким чином надати сенс власному життю [17].

В. Каган у своїх працях заявляє, що пошук або формування ідеальної дитини у високоморальних батьків викликає зворотну реакцію. У високоморальних батьків часто виростають аморальні діти. Підвищені вимоги до дитини призводять до невротизації і тривожності [6].

У теорії Е. Берна причиною адиктивної поведінки є загострення психологічного «голоду» (сенсорної стимуляції, визнання, голод за контактом та фізичним погладжуванням, сексуальний голод, голод за структуруванням часу і голод за інцидентами [2]). У адиктів кожен із цих голодів загострюється. І оскільки суб'єкт не знаходить задоволення, він намагається зняти напругу в тілі, дискомфорт і незадоволення реальністю альтернативною стимуляцією. Автор наголошує на тому, що адиктивна поведінка – це психологічна гра, сценарний припис якої: «Убий себе». Формується така самодеструктивна позиція та відчуття невдахи в дитинстві в основному під впливом батьків. Надаючи дитині вербальні та невербальні послання, батьки формують уявлення дитини про себе, інших людей та життя і таким чином впливають на її рішення про власний «сценарій» (життєвий план). За Е. Берном, у алкоголіків і наркоманів яскраво проявляється

материнський вплив (гіперопіка). Слід відмітити дослідження С. Максимової, яка емпіричним шляхом виявила зв'язок дитячих сценарних рішень із формами неадаптивної та адаптивної активності [10].

Оскільки робота присвячена аналізу та інтерпретації дитячих рішень, то ми коротко розглянемо тему проєкції, інфантильності і регресії. Проєкція – це загальний психологічний механізм захисту, де в помилковій формі внутрішнє приписується зовнішньому. Проєкція дозволяє людині не брати відповідальність за внутрішні тіньові переживання, а приписати їх іншій особі [14]. Регресія вважається більш примітивним, дитячим способом вирішення проблем, конфліктів або подолання труднощів, причому джерела цих конфліктів залишаються чинними і невиконаними. З. Фрейд в одній із своїх робіт писав, що навіть здорові, добре пристосовані люди дозволяють собі час від часу регресії, щоб знизити тривожність, так би мовити, спустити пар [17]. Захисні механізми починають свою дію, коли досягнення мети нормальним способом є неможливим, або коли людина вважає, що це неможливо.

Згідно з системно-феноменологічним підходом Б. Хеллінгера, який інтерпретує симптоми на рівні сімейної системи, а не особистості, в основі адикції, зокрема хімічної, знаходяться материнські послання дитині про те, що тільки від неї, а не від батька, можливо отримати щось хороше [3]. Тобто мати дає зрозуміти дитині, що батько в родині не є поважним, тому необхідно звертатися тільки до неї, як до єдиного правильного авторитету. Під впливом цих послань дитина (залежний елемент) бере занадто багато від матері (матеріальне і не матеріальне), тобто набагато більше, ніж це потрібно для здорового розвитку. Як наслідок, у такої дитини може виникнути залежність від наркотиків, алкоголю, ігроманія або інші види адикції. Дитина своєю поведінкою ніби мстить матері за те, що вона перешкоджає їй приймати що-небудь від батька. Величезне зростання наркоманії в світі пов'язане саме з цим. Одужати може наркоман, коли зможе брати щось від батька при матері [3].

Представники трансперсональної психології Х. Гроф і Ст. Гроф надали приклади того, що змінювати свідомість є людською біологічною потребою, як голод, статевий потяг тощо. Спираючись на юнгівські висновки та узагальнюючи результати власних досліджень, Ст. Гроф пов'язує адикцію з патологією в третій, перинатальній матриці, а саме – з прагненням до ненасильницького самогубства, жаданням пережити знову недиференційовану єдність [4; 5].

У. Мішель наголошує на значенні батьківства [12]. Вчений з'ясував, що половина дітей із індійських і африканських сімей, які жили з батьками, на пропозицію отримати зараз одну шоколадку або

через якийсь час в декілька разів більше, вважали за краще відкладену винагороду, а та частина дітей, які жили без батьків, проявили імпульсивні реакції, погоджуючись на короточасні задоволення. Отже, відсутність батьків зумовлює імпульсивність і зниження самоконтролю у дитини, що може провокувати розвиток адиктивної поведінки.

Іноді адиктивну поведінку пов'язують із саморуйнуючою поведінкою, мета якої не смерть, проте вона веде до соціальної, психологічної та фізичної дезадаптації, деградації особистості. Узалежнена особистість шукає універсальний і односторонній спосіб виживання – уникнення проблем. Результатом саморуйнуючої поведінки може стати як неусвідомлене, так і усвідомлене нанесення шкоди власному психічному та фізичному здоров'ю, навіть смерть. До видів цієї поведінки відносять алкоголізм, наркоманію, токсикоманію, а також невиправданий ризик, асоціальну поведінку тощо [14].

Так само є велика кількість думок, що адиктивна поведінка є недозволим виходом творчого потенціалу [3]. Творчість є сутнісною характеристикою людини, умовою розвитку особистості і культури, фундаментальною основою людського життя. Творча самореалізація, розкриття творчого потенціалу – мета, чеснота і запорука успішного і здорового існування людини в світі, сенс і сутність життя людини [10]. Є припущення, що узалеженні люди мають дуже високий творчий потенціал, який не реалізується.

Мета статті – дослідження взаємозв'язку ранніх дитячих рішень, батьківських послань із адиктивною поведінкою у осіб юнацького віку; реалізувати погляд на проблему адикції як на прояв деструктивної форми зміни тілесних відчуттів та переживань.

Виклад основного матеріалу. Дослідження було присвячено вивченню взаємозв'язку особливостей дитячих рішень, батьківських послань із психологічною схильністю до адиктивної поведінки в юнацькому віці. У дослідженні взяли участь особи віком від 16 до 23 років із різних сфер діяльності. Для вивчення особливостей структури сценарних установок (дитячих рішень), інтродюкованих батьківських заборон був використаний Опитувальник ранніх дитячих рішень С. Максимової [10], що є модифікованим варіантом методики В. Петровського «Дитячі думки» (адаптований українською мовою Г. Гандзілевською, У. Нікітчук у 2016–2017 рр.). Опитувальник розроблено на основі концепцій життєвого сценарію Е. Берна та батьківських заборон М. Гулдінга та Р. Гулдінга [2].

Для зіставлення категорій дитячих рішень із вираженістю адиктивної поведінки у досліджуваних юнацького віку були взяті Опитувальник співзалежності Б. Уайнхолда і Дж. Уайнхолда (до

української вибірки адаптований О. Кочаряном, Є. Фроловою) для виявлення співзалежних моделей поведінки [15] та Опитувальник «Схильність до залежної поведінки» В. Менделевича [11] для оцінки схильності до різних видів хімічної залежності: алкоголізму та наркоманії.

Для математично-статистичної обробки було використано кореляційний аналіз (підррахунок коефіцієнтів лінійної кореляції r_{xy} , К. Пірсона) за допомогою пакету статистичних програм Statistica та SPSS.

Нами було виявлено два типи залежностей: хімічні і нехімічні. Нехімічна адикція в цій роботі представлена ступенем співзалежності за Б. і Дж. Уайнхолдами. Насамперед було проаналізовано зв'язок вираженості співзалежних моделей у поведінці з особливостями батьківських послань, які визначають дитячі рішення стосовно себе та власного майбутнього життя. Результати вивчення зв'язку хімічних залежностей та батьківських послань нами будуть розглянуті на наступному етапі нашого дослідження.

У категорії досліджуваних юнацького віку, яким притаманна співзалежність, відмічається висока частота батьківських заборон «Не будь» і «Не будь здоровим». У меншому ступені відмічено наступні послання: «Не дорослішай», «Не будь успішним», «Не роби», «Не зближуйся», «Не думай», «Не будь собою», «Не будь значимим», «Не відчувай». Відмітимо, що між вираженістю співзалежних моделей у поведінці існує статистичний зв'язок з батьківським посланням «Не будь здоровим» ($r_{xy} = 0.438$; $p = 0,006$). Якщо дитина постійно чує, що не треба бути здоровою, не треба займатися спортом тощо, то вона приймає рішення: «Ось захворію і помру!», «Я – якийсь (якась) ненормальний(а), недороблений(а)», «Я, напевно, з'їду з глузду!», «Всі люди як люди, а я ...», «Ну, що зробиш, якщо я хворий(а)», «Коли я хворію, всі краще ставляться до мене», «Якщо тебе чекають неприємності, краще захворіти», «Що Ви від мене хочете, я ж хворий», «Хвороби переслідують мене», «Хвороба – це моє покарання, ніхто ніколи не здогадається, який (яка) я насправді». Вважаючи, що хвороба дуже серйозна, дитина отримує забобону на використання тілесних і мисленневих процесів.

Коли людина зникає бути хворою, вона так само зникає бути залежною від інших людей, що б про неї подбали, її обслуговували, дали увагу і тепло в будь-якому вигляді. Вона починає залежати від інших людей, це стає звичкою. Потім ці схеми глибоко вкарбовуються в свідомість, і ми бачимо високі показники співзалежних моделей. Тобто не за медичними параметрами досліджувані юнацького віку себе погано почувають, а за звичкою з дитинства. В таких випадках ми можемо почути подібні повідомлення: «Ой голова

болить», «У мене погано з серцем», «Ти мене довів», «Подивися, що через тебе зі мною відбувається» тощо.

Встановлено, що батьківське посилення «Не будь» та «Не будь значимим» позитивно корелює з високим показником співзалежності ($r_x = 0.456$; $p = 0,009$ і $r_{xy} = 0.368$; $p = 0,038$). Заборона «Не будь» сприяє наслідуванню сценарному припису «Убий себе». У відповідь на таке батьківське посилення дитина приймає низку рішень: «Я не вмію вирішувати», «Я гірше за інших», «Піду, якщо я вам заважаю», «Мені потрібен хтось, хто вирішував би за мене», «Я помщуся тобі (вам), навіть якщо мені буде потім погано», «Краще б мене взагалі не було», «Я не гідний любові», «Навіщо тільки я з'явився на світ?», «Краще мені провалитися», «Швидше б все це закінчилось» тощо. До відмови від власної значущості могли приводити рішення дитини, такі як: «Я ніколи не буду такий щасливий, як інші», «Нікому немає до мене справи», «Те, що я відчуваю, нікого не хвилює», «Неважливо, що я думаю», «Я не можу на них вплинути», «Якщо тебе не питають, краще мовчати», «Не думаю, що я представляю щось значуще для інших», «Мене часто не помічають», «Я не гідний уваги», «У мені немає нічого, що могло бути комусь цікавим». Ці люди у стосунках намагаються компенсувати свою значимість із партнером, другом або родичем, що призводить до деструктивних тенденцій.

Існує статистичний зв'язок між співзалежними моделями поведінки і батьківськими посиленнями «Не зближуйся» ($r_{xy} = 0.308$; $p = 0,02$), «Не дорослішай» ($r_{xy} = 0.354$; $p = 0,047$), «Не будь успішним» ($r_{xy} = 0.339$; $p = 0,012$). Такі результати дають підстави виокремлені сценарні рішення вважати передумовою адиктивної поведінки, серед яких найбільш активними у контексті деструкції є поси-

лення «Не будь» і «Не будь здоровим». Очевидно, що співзалежність виникає у людини з відмовою від власного буття.

За результатами факторного аналізу структури ранніх дитячих рішень і адиктивної поведінки, було виявлено 5 факторів. Під час визначення змістовної наповненості факторів враховувались тільки такі, що корелювали з фактором на рівні не менше ніж 0,500. Результати підрахунку представлені в таблиці 1.

Перший фактор (3,42; 22,8% загальної дисперсії), умовно названий «Співзалежність» (Не хімічні залежності), представлений компонентами «Не будь», «Не будь успішним», «Не будь здоровим», «Не зближуйся», «Не будь значимим» і «Не відчувай», співзалежними моделями в поведінці.

Другий фактор (2,7; 18% загальної дисперсії) умовно названий «Не будь». Його компоненти не пов'язані зі співзалежностями, але виділилися в окремий фактор, оскільки працюють по-іншому. Такий конгломерат шкідливих посилень відсікає можливість бути системою, що динамічно розвивається, йде до своїх кращих можливостей і втілень. Тому у психотерапевтичному процесі ці посилення необхідно передусім виводити на передній план і атакувати, щоб людина змогла їх у собі виявити, усвідомити.

Третій фактор (2,01; 13% загальної дисперсії) умовно названий «Хімічний». Він зумовлений групою рішень «Не дорослішай». Такі люди міркують: «Гаразд, нехай я залишусь маленьким (ой)», «Мені потрібен хтось, хто б вирішував за мене», «Обставини все одно сильніше за мене», «Краще ні за що не відповідати» тощо. У відповідь на батьківські заборони дитина приймає рішення щодо життєвого сценарію: «Добре я залишаюсь маленькою, безпорадною, несексуальною».

Таблиця 1

Факторний аналіз

| Дитячі рішення/фактори | Фактор 1 | Фактор 2 | Фактор 3 | Фактор 4 | Фактор 5 |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Не будь | 0,650 | 0,634 | -0,058 | 0,088 | 0,160 |
| Не дорослішай | 0,041 | 0,426 | 0,606 | -0,031 | 0,016 |
| Не будь дитиною | -0,046 | 0,086 | 0,012 | 0,916 | 0,077 |
| Не будь успішним | 0,665 | 0,440 | 0,177 | -0,229 | -0,194 |
| Не будь першим | -0,108 | 0,558 | 0,416 | -0,072 | 0,128 |
| Не роби | 0,333 | 0,766 | 0,026 | 0,129 | -0,084 |
| Не зближуйся | 0,709 | 0,164 | 0,100 | 0,341 | 0,245 |
| Не будь здоровим | 0,797 | 0,183 | 0,139 | 0,051 | 0,025 |
| Не будь собою | 0,312 | 0,763 | -0,079 | 0,134 | -0,214 |
| Не будь значимим | 0,603 | 0,587 | 0,182 | 0,112 | 0,027 |
| Не думай | -0,041 | 0,080 | 0,086 | -0,004 | -0,933 |
| Не відчувай | 0,537 | 0,099 | -0,066 | 0,596 | -0,265 |
| Співзалежність | 0,672 | 0,072 | 0,151 | -0,051 | -0,074 |
| Наркозалежність | 0,171 | 0,018 | 0,900 | 0,130 | 0,026 |
| Алкозалежність | 0,244 | -0,111 | 0,721 | -0,118 | -0,206 |
| Загальна дисп. | 3,426 | 2,708 | 2,013 | 1,463 | 1,193 |
| Доля заг. | 0,228 | 0,180 | 0,134 | 0,097 | 0,079 |

Дорослішання і соціальне прийняття пов'язано в суспільстві з батьківською фігурою [3; 18]. Дорослішання – соціальне зростання. Очікується, що батько навчить дитину бути в суспільстві, як мати навчила її відчувати своє тіло [6].

Четвертий фактор (1,46; 9% загальної дисперсії) складається з посилянь «Не відчувай» і «Не будь дитиною» – заперечення дитинства. Умовно названий «Шизоїдний». Висока кореляція між посланнями «Не будь дитиною», «Не зближуйся» і «Не відчувай». Помилково зрозуміла дорослість. Відчувати – це головний інструмент адаптації до життя. Ці люди рано соціалізуються, швидко піднімаються в кар'єрі, холодно і обачливо домагаються своїх цілей. Тут ми бачимо крайність, протилежну третьому фактору, зумовленому посланням залишатися маленьким і, відповідно, відчувати. Фактори являють собою протилежності, де частина людей йде в дитинство, застряючи там, а інша частина, навпаки, в дорослість, розум, і розважливність.

П'ятий фактор (1,19; 7% загальної дисперсії). Батьківські послання «Не думай», «Не будь», «Не відчувай» увійшли в два фактори.

Під час застосування кластерного аналізу отримано певні групи (кластери) (Дивись мал. 1). Аналіз виконано в програмі Statistica за методом Варда. В результаті ми бачимо, що в свідомості зближуються такі думки, як «Не будь дитиною» і «Не думай». Тут протиріччя: припис «Не думай» має на увазі якусь конформність і інфантильність, тоді як припис «Не будь дитиною» є протилежні-

стю. Розкол виходить на рівні запиту від батьків, де просять не бути дитиною і одночасно продовжувати бути дитиною. У такому шизогенному середовищі досить складно зрости без неврозу, що й показує дослідження. Так само в процесі аналізу утворився кластер шизоїдності, де заперечується спілкування з іншими, здоров'я, почуття.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Одним із шляхів дослідження психологічних особливостей адиктів юнацького віку є виявлення зумовленості вибору ними деструктивної форми поведінки особливостями їх ранніх дитячих рішень. Батьківські послання можуть проявлятися в тілесних проєкціях, які належать до безсвідомих процесів. Внутрішній простір людини характеризується проявами активності у сфері тілесного, прагненням змін відчуттів та переживань у конструктивній або деструктивній формі. Домінуючими батьківськими посланнями у адиктів юнацького віку є «Не будь», «Не будь здоровим», «Не будь значимим». У меншому ступені відмічено такі послання: «Не дорослішай», «Не будь успішним», «Не роби», «Не зближуйся», «Не думай», «Не будь собою», «Не відчувай». Найбільш активною у контексті деструкції є заборона «Не будь». Виділені ірраціональні сценарні рішення стають психологічними бар'єрами соціалізації та передумовами адиктивної поведінки осіб юнацького віку. Структура ранніх дитячих рішень у досліджуваних юнацького віку зі співзалежністю представлена факторами «Співзалежність», «Не будь», «Хімічний», «Шизоїдний», «Не відчувай».

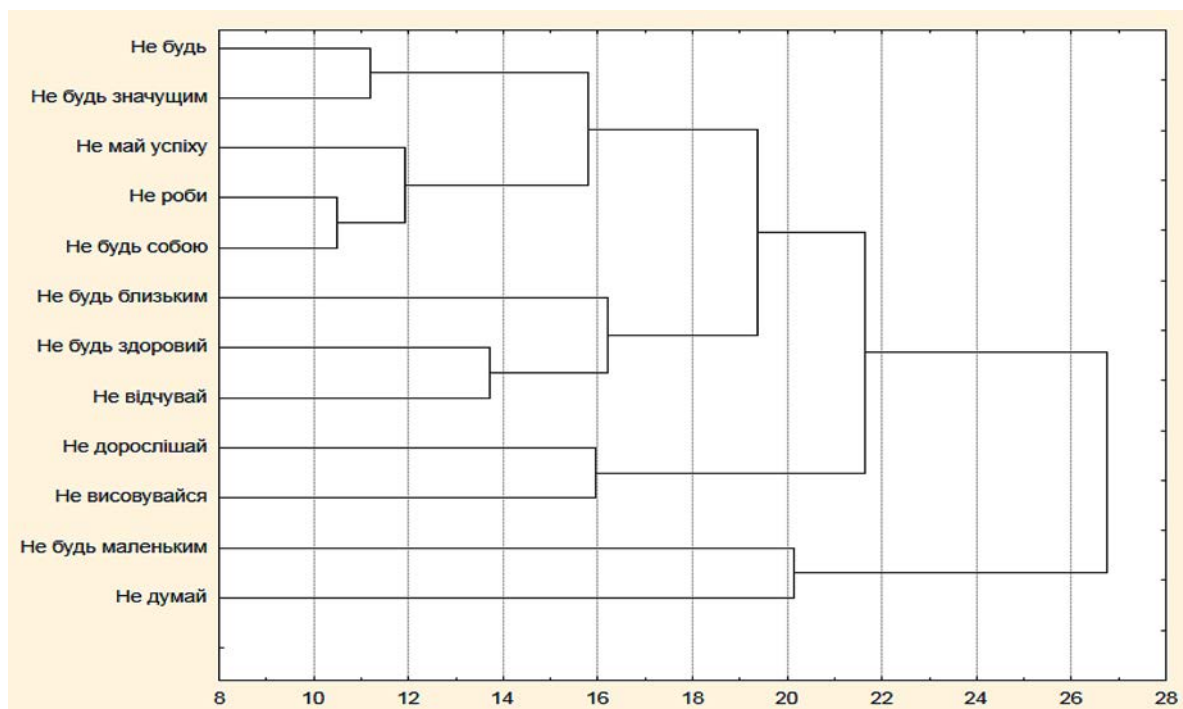


Рис. 1. Структура інтроєктованих батьківських заборон і послань

Перспективи подальших досліджень ми вбачаємо у виявленні чинників формування адиктивної поведінки особистості на різних етапах онтогенезу.

Література:

1. Березин С.В., Лисецкий К.С., Назаров Е.А. Психология наркотической зависимости и созависимости. Москва : МПА, 2001. 192 с.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений. Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы. Екатеринбург : Литур, 2001. 576 с.
3. Вебер Г. Два рода счастья: Системно-феноменологическая психотерапия Б. Хеллингера. Москва : Институт консультирования и системных решений, 2005. 332 с.
4. Гроф К. Жажда целостности: наркомания и духовный кризис. Москва : Изд. Дом Ганга, 2003. 157 с.
5. Гроф С. Холотропное сознание: Три уровня человеческого сознания и их влияние на нашу жизнь. Москва : АСТ, 2003. 272 с.
6. Каган В.Е. Воспитателю о сексологии. Москва : Педагогика, 1991. 256 с.
7. Котляров А.В., «Другие наркотики, или Homo Addictus». Москва : Изд-во Института Психотерапии, 2006. 480 с.
8. Литвинчук Л.М. Психология реабілітації наркозалежних осіб: монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ імені І. Франка, 2017. 363 с.
9. Крамченкова В.О. Тютюнова адикція з точки зору основних психологічних шкіл. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки*, Вип. 6. Херсон : ХДУ, 2015. С. 179–184.
10. Максимова С.В. Творчество : созидание или деструкция: монография. Москва : Академический проект, 2006. 222 с.
11. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие. Санкт-Петербург : Речь, 2005. 445 с.
12. Мишел У. Развитие силы воли ; пер. В. Кузина. Изд-во «Манн, Иванов и Фербер», 2015. 336 с.
13. Руководство по аддиктологии / Под ред. В.Д. Менделевича. Санкт-Петербург : Речь, 2007. 768 с.
14. Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей. Москва : Когито-Центр, 2006. 367 с.
15. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости ; пер. с англ. А.Г. Чеславской. Москва : Независимая фирма «Класс», 2001. 224 с.
16. Фрейд З. Толкование сновидений. Москва : Азбука, 2015. 512 с.
17. Фромм Э. Человек для самого себя. Исследование психологических проблем этики. Москва : АСТ, 2010. 352 с.
18. Юнг К.Г. Психологические типы. Санкт-Петербург : Прогресс-Универс, 1995. 718 с.

Nesterenko M. O., Myronovych B. S. Corporeal projection of the juvenile addicts' infant decisions

The given paper presents the idea of the addictive behavior entity, psychological factors determining its origin in the juvenile age, reflects the developmental status of the problem of the parental regulations and infant decisions (attitudes). It determines that addictive behavior is a form of destructive behavior resulting in commitment to escaping from reality by means of mental state changing that is uncomfortable for a person via substance use or concentration fixation on the separate items or types of activity accompanied by arising of the intensive positive emotions. Among the psychological factors of the adaptive behavior arising a great significance is paid to the dysfunction of the parent-child relationship and parental regulations. Parents govern the formation of a child's attitude to oneself, other people and life in general giving him or her verbal or non-verbal regulations. On the basis of introactive parental prohibitions a child builds his/her own life plan (unconsciousness life plan), moreover it may be both successful and unsuccessful. An unsuccessful plan urges a child to search for avoiding routes of his/her development. It is noted that connection of the infant decisions with addictive behavior in the context of corporeality in the juvenile age remains basically unknown.

The empirical research results are given. The selected psychological diagnostic instruments (Infant decisions Questionnaire by S. Maksimova, Co-Dependency Questionnaire by B. Weinhold and J. Weinhold, and Propensity to Addictive Behavior Questionnaire by V. Mendeleevich) have allowed the authors to distinguish the complex of parental regulations, the structure of infant decisions of the juveniles being investigated with co-dependency, the measure of expressiveness of their dependent and co-dependent behavior. The predominant parental regulations of the juvenile addicts is "Don't be", "Don't be healthy", "Don't be significant". The most active in the destruction context is prohibition "Don't be". The emphasized irrational decision plans become psychological socialization barriers and preconditions to addictive behavior of young people. The positive correlation connection has been fixed between co-dependency and irrational decisions in the juvenile age.

Key words: addiction, parental regulations, co-dependency, parent-child relationships, corporeal projection, life scenario, juveniles.