

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Острозька академія»
Навчально-науковий інститут соціально-гуманітарного менеджменту
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота
на здобуття освітнього ступеня бакалавра
на тему:
«Вікові особливості вживання електронних цигарок»

Виконала студентка 4 курсу, групи Пс-41
напряму підготовки 053 «Психологія»
Дармокрик Уляна Андріївна

Науковий керівник:
доктор психологічних наук, доцент
Матласевич Оксана Володимирівна
Рецензент:
доктор психологічних наук, доцент
Августюк Марія Миколаївна

Допущено до захисту:
Завідувач кафедри: _____
Оксана МАТЛАСЕВИЧ

Острог, 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ВЖИВАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЦИГАРОК У РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЯХ.....	8
1.1. Поняття електронних цигарок та їх поширення у сучасному суспільстві .	8
1.2. Психологічні чинники вживання електронних цигарок.....	13
1.3. Вікові особливості мотивації до вживання е-сигарет: підлітки, молодь, дорослі.....	17
Висновки до першого розділу	24
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВІКОВИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЖИВАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЦИГАРОК.....	26
2.1. Обґрунтування методології та організація емпіричного дослідження	26
2.2. Порівняльний аналіз особливостей вживання е-сигарет у підлітковому, юнацькому та дорослому віці	29
2.3. Вплив рівня тривожності на вживання електронних сигарет	36
Висновки до другого розділу.....	40
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПІДТРИМКИ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП, ЩО ВЖИВАЮТЬ ЕЛЕКТРОННІ ЦИГАРКИ.....	42
3.1. Основні принципи психологічної допомоги та профілактики вейпінгу ..	42
3.2. Теоретико-практичні рекомендації щодо профілактики та психологічного супроводу підлітків, юнаків та дорослих.....	48
Висновки до третього розділу	55
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	59
ДОДАТКИ	65

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасність повна хаосу, невизначеності та відчуття тривоги в усьому світі, що змушує людей шукати шляхи до розслаблення чи заспокоєння. В такому середовищі люди часто вдаються до шкідливих стратегій справлятися зі своїми почуттями, що включає магічне мислення, переїдання або надмірний контроль за їжею чи тілом, азартні ігри та вживання психоактивних речовин. Тож з року в рік усе більша кількість людей долучається до шкідливих звичок, таких як алкоголізм, тютюнопаління, наркоманія тощо. Паління є однією з актуальних проблем сучасного суспільства, що актуальна для підлітків та молоді зокрема [3].

За результатами досліджень, проведених у межах моніторингу громадського здоров'я України, майже кожен п'ятий підліток віком від 13 до 15 років вже має досвід використання електронних сигарет [11]. Внаслідок вікових особливостей підлітки схильні до ризикованих вчинків, прагнуть самоствердження та часто наслідують дорослих, що на фоні емоційної нестабільності і соціальних конфліктів стимулює залучення до паління. Дослідники з США активно цікавляться що є основними мотивами вейпінгу серед підлітків [33]. Інше дослідження в Каліфорнії зосередилось над тим, на якому місці стоять такі чинники як зняття стресу та відпочинок [29]. В Україні також досліджувалися причини та вплив вейпінгу на організм підлітка [3].

Закордонні науковці також активно цікавляться, як психічне здоров'я молодих людей може бути пов'язане з причинами використання не лише вейпінгу, а й комбінованого використання електронних та традиційних сигарет [24]. Крім того, дослідниками виділяються основні мотиви для паління серед дорослих, наприклад скорочення традиційного паління, доступність вейпінгу в громадських місцях і менша шкода для оточення [37].

Незалежно від способу використання, електронні сигарети можуть спричиняти негативні наслідки для здоров'я, що активно вивчають науковці із

ЄС і США [19]. Окрему небезпеку компонентів рідини для вейпу, та наслідки використання електронних сигарет також вивчають в Україні [10].

В Україні проблема вживання електронних сигарет вивчалася переважно до початку повномасштабного вторгнення. Більшість досліджень були спрямовані на загальні тенденції поширення вейпінгу серед молоді, оцінку рівня обізнаності про ризики та ставлення до куріння е-сигарет.

Аналіз зарубіжних досліджень свідчить, що проблема вживання електронних сигарет серед підлітків і дорослих розглядається у багатьох країнах комплексно, із врахуванням як психологічних особливостей споживачів, так і медичних наслідків. Особлива увага у США, Канаді та країнах ЄС приділяється вивченню мотиваційних чинників вейпінгу, впливу рівня тривожності, депресії, а також оцінці фізичних ризиків для здоров'я, серед яких домінують респіраторні захворювання (наприклад, EVALI), формування нікотинової залежності та ушкодження серцево-судинної системи.

Проте вікові особливості споживання електронних сигарет, особливо у зв'язку з психоемоційними змінами внаслідок війни, залишаються практично недослідженими. Також у більшості українських робіт бракує аналізу специфічних мотиваційних чинників для різних вікових груп, зокрема підлітків та юнаків у контексті зростаючого рівня тривожності, стресу та нестабільності. Таким чином, подальші наукові дослідження мають бути зосереджені на глибокому аналізі мотиваційних механізмів, психоемоційних чинників і вікових відмінностей у вживанні електронних сигарет в українському суспільстві в контексті змінених умов життя.

Метою дослідження є теоретично та емпірично визначити вікові особливості вживання електронних сигарет, розробити практичні рекомендації щодо профілактики електронної залежності серед осіб різних вікових категорій.

Для досягнення мети були поставлені такі **завдання**:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми вживання електронних цигарок у сучасному суспільстві.

2. Визначити психологічні чинники, що впливають на формування звички до вживання електронних цигарок у різних вікових групах (підлітки, юнаки, дорослі).
3. Емпірично виявити взаємозв'язок між фоновим рівнем тривожності та мотиваційними факторами вживання електронних цигарок у різних вікових групах.
4. Розробити практичні рекомендації щодо профілактики та психологічної підтримки осіб, схильних до вживання електронних цигарок.

Об'єктом дослідження є вживання електронних цигарок.

Предметом дослідження є мотиви та чинники вживання електронних цигарок у підлітковому, юнацькому та дорослому віці.

Гіпотезою дослідження є припущення, що вживання електронних сигарет має певні вікові особливості, пов'язані з етапами психосоціального розвитку особистості, і зумовлюється низкою внутрішніх (мотиваційних, емоційних) та зовнішніх (соціальних, середовищних, інформаційних) чинників.

Для виконання завдань та перевірки гіпотези було використано такі **методи дослідження**:

теоретичні: (аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових напрацювань з теми);

емпіричні:

Вісконсинський опитувальник мотивів залежності від куріння (e-WISDM) – для вивчення структури мотивацій до вживання електронних сигарет, зокрема таких чинників як соціальний вплив, емоційне підкріплення, автоматичність, потяг, когнітивна стимуляція тощо.

Індекс залежності від електронних сигарет Пенсильванського університету (PS-ECDI) – для оцінки рівня та інтенсивності залежності респондентів від вейпу, з урахуванням частоти, імпульсивності та поведінкових проявів.

Шкала тривожності Бека (ASB) – для вимірювання рівня фонові

(особистісної) тривожності, як чинника, що може впливати на формування адиктивної поведінки.

Шкала резилієнс Коннора-Девідсона (CD-RISC-10) – для визначення рівня психологічної стійкості (резилієнтності), тобто здатності справлятися зі стресом, долати труднощі та адаптуватися до змін.

Авторська анкета – для збору інформації про вік, стать, тип тютюнових виробів, вживаних респондентом, вік першої спроби паління, а також оцінку ставлення до паління.

методи математично-статистичної обробки емпіричних даних: описова статистика; тест Колмогорова–Смирнова; коефіцієнт кореляції Пірсона; однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA); пост-хок аналіз LSD.

Теоретична значущість дослідження полягає в уточненні психологічних чинників вживання електронних сигарет у різних вікових групах, зокрема у взаємозв'язку тривожності, стресостійкості, резильєнтності та мотиваційної структури. Це дозволяє розглядати вейпінг як спосіб емоційної саморегуляції. Практична значущість полягає в можливості застосування отриманих результатів для розробки віково специфічних профілактичних і психокорекційних програм щодо зниження залежності від електронних сигарет.

Наукова новизна дослідження полягає в комплексному аналізі психологічних детермінант вживання електронних сигарет у підлітків, молоді та дорослих. Вперше в межах вітчизняного емпіричного поля проведено порівняльний аналіз мотивацій, тривожності та індексу залежності до вейпу за віковими групами. Встановлено статистично значущі вікові відмінності у структурі мотивацій, ступені автоматизованості поведінки та зв'язку з фоновою тривожністю, що дозволяє краще зрозуміти психологічні механізми формування електронної залежності.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження було представлено на XXX Науковій викладацько-студентській конференції «Дні науки» Національного університету «Острозька академія» (Острог, 2025). Також

була опублікована стаття у матеріалах VI International Scientific and Theoretical Conference «Scientific method: reality and future trends of researching» (Montreal, 2025).

Основні результати відображено у такій **публікації** (Додаток А):

Дармокрик У. А., Матласевич О. В. Аналіз мотиваційних чинників вживання електронних цигарок у різних вікових категоріях. *Modernization of today's science: experience and trends: collection of scientific papers «SCIENTIA» with proceedings of the VI international scientific and theoretical conference.* Montreal, Canada, 2025. Р. 271–275.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Робота містить 2 таблиці та 1 рисунок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ВЖИВАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЦИГАРОК У РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЯХ

У розділі розглянуто електронні сигарети як мультифакторне явище, що поєднує медичні, психологічні та соціальні ризики. Акцентовано, що вейпи не є безпечною альтернативою тютюну: вони містять високі дози нікотину та шкідливі хімічні речовини, які формують залежність і шкодять здоров'ю. Проаналізовано психологічні чинники вживання – емоційна нестабільність, стрес, потреба у схваленні та вікову специфіку мотивації: експеримент і вплив однолітків на підлітків, саморегуляція в молоді, раціональність у дорослих. Теоретичний аналіз засвідчив потребу у комплексному підході до профілактики, з урахуванням вікових та психологічних особливостей.

1.1. Поняття електронних цигарок та їх поширення у сучасному суспільстві

У сучасному суспільстві особливої значущості набуває проблема підтримки психічного та фізичного здоров'я населення, особливо підлітків та молоді, які знаходяться в умовах підвищеного стресу, тривожності та невизначеності щодо майбутнього. Одним із критичних аспектів цієї проблеми є стрімке поширення різноманітних шкідливих звичок, серед яких алкоголізм, наркотична залежність та тютюнопаління. В умовах глобалізації та активного розвитку інформаційних технологій новим викликом для громадського здоров'я стає швидке поширення електронних цигарок, або вейпів, як альтернативи традиційному курінню.

Зростання популярності вейпінгу обумовлене їх активним маркетингом та позиціюванням як менш шкідливої або навіть безпечної альтернативи звичайним сигаретам, що зумовлює необхідність глибокого аналізу їх впливу на здоров'я та поведінку людей у різних вікових категоріях [3].

У фармацевтичній енциклопедії національного фармацевтичного університету термін тютюнопаління, або тютюнізм розуміється як навмисне

вдихання диму, який утворюється внаслідок згоряння висушеного листа тютюну. На рівні фізіології тютюнопаління є формою хронічного інгаляційного отруєння, що супроводжується формуванням хімічної, психологічної та поведінкової залежності. Реакції, що відбуваються в мозку внаслідок вживання цигарок супроводжуються короточасним відчуттям ейфорії, зниженням тривожності, підвищенням концентрації уваги. На думку авторів, саме ці ефекти сприяють швидкому формуванню звички та згодом – толерантності, тобто необхідності у все більшій дозі нікотину для досягнення аналогічного ефекту. Це, своєю чергою, призводить до стійкої фізичної залежності, яка має характер хронічного рецидивного розладу [16].

Попри тривалу історію усвідомлення його шкоди, як зазначено в фармацевтичній енциклопедії, ще в XVII столітті китайські мислителі застерігали, що тривале паління «обпікає легені». Сьогодні світ стикається з парадоксом: кількість курців у світі не зменшується, а зростає, охоплюючи як доросле населення, так і молодь. За даними фармакологічної енциклопедії, нині понад 1,2 мільярда людей є активними курцями, серед них приблизно 700 мільйонів дітей і підлітків. Паління стало однією з провідних причин передчасної смерті, інвалідності та захворюваності в усьому світі, перевищуючи за шкідливістю навіть окремі хвороби. Доведено, що тривалість життя курців є в середньому на 22 роки коротшою, а рівень смертності – у три рази вищий, ніж у некурців [16].

Куріння посідає третє місце серед факторів ризику, що формують тягар хвороб в Україні. Паління завдає значних економічних збитків і тому є вагомим соціально-економічним тягарем для окремих сімей та суспільства в цілому [9].

Центральне місце серед токсичних агентів тютюну посідає нікотин – алкалоїд, що безпосередньо впливає на рецептори центральної і вегетативної нервової системи. Його дія активує вивільнення дофаміну, що викликає відчуття задоволення, стимуляцію, зниження тривоги, підвищення концентрації та працездатності. Проте саме ця «винагорода» є основою для формування

залежності. Нікотин швидко призводить до адаптації рецепторів: вони втрачають чутливість до природного нейромедіатора ацетилхоліну, але посилено реагують на нікотин. Це викликає толерантність – потребу в дедалі більшій дозі для досягнення того самого ефекту. З часом зникають початкові токсичні симптоми (нудота, запаморочення, слабкість), але розвивається фізична залежність. При спробах припинити паління виникає абстинентний синдром: роздратування, тривожність, депресивні прояви, головний біль, безсоння, нав'язливе бажання закурити. Таким чином, тютюнопаління перестає бути лише звичкою – це стає рецидивним, хронічним розладом, який вимагає комплексного психотерапевтичного та медичного втручання. Відмова від паління є надзвичайно важливим фактором покращення якості життя, особливо для осіб із серцево-судинними та респіраторними захворюваннями [16].

На тлі поширення знань про шкоду тютюну у суспільстві почали активно з'являтися альтернативні засоби доставки нікотину, серед яких – електронні сигарети (вейпи). Як зазначено у статті Віталія Кукушкіна електронні сигарети, або вейпи, являють собою пристрої, які створюють пар для вдихання завдяки нагріванню спеціальної рідини (е-рідини). Зовнішньо вони нагадують звичайні сигарети і повністю імітують процес куріння, доставляючи пару до легень. За своєю будовою електронна сигарета складається з акумулятора, парогенератора і картриджа. Рідина, що знаходиться у картриджі, перетворюється на суспензію, яка імітує сигаретний дим [10].

У вейпах може використовуватись два основні типи нікотину: органічний (freebase) та сольовий (nicotine salt). Органічний нікотин – це очищена, вільна форма алкалоїду з тютюнової рослини, яка має високу лужність і може спричиняти подразнення горла при вдиханні у великих дозах. Саме ця форма історично використовувалась у перших поколіннях електронних сигарет. Натомість сольовий нікотин є результатом хімічного з'єднання нікотину з органічною кислотою (наприклад, бензойною), що знижує рН суміші, робить пар м'якшим і дозволяє комфортно вдихати навіть високу концентрацію нікотину.

Завдяки цьому сольовий нікотин забезпечує швидке потрапляння активної речовини в кров та сильніший ефект, подібний до куріння звичайної сигарети [35].

Концентрація нікотину у вейпах залежить від типу рідини: для органічного нікотину – від 3 до 18 мг/мл, для сольового – від 20 до 50 мг/мл. Для порівняння, одна традиційна сигарета містить 8-12 мг нікотину, але в організм зазвичай надходить лише близько 1-1,5 мг. Таким чином, вейп із сольовим нікотинном може забезпечити значно вищу абсорбцію нікотину, що підвищує ризик формування залежності, особливо серед підлітків, які часто знайомляться з нікотинном уперше саме через електронні пристрої [35].

Крім того, пари, що утворюються під час вейпінгу, можуть містити важкі метали (нікель, хром), формальдегід, ацетальдегід, а також діацетил - ароматичну добавку, що при інгаляції може спричиняти важкі ураження дихальних шляхів, зокрема облітеруючий бронхіоліт (так звані «попкорнові легені») [10]. У США та країнах ЄС зафіксовано випадки легеневої інфекції, що отримала назву EVALI (e-cigarette, or vaping, product use-associated lung injury). Симптоми включають задишку, кашель, біль у грудях, нудоту, підвищення температури тіла та ураження дихальної функції [10; 35].

У порівняльному дослідженні, проведеному науковцями С.Деркач, А.Благая та Ю.Талабко, було проаналізовано вплив паління звичайних та електронних сигарет на фізіологічний стан організму студентів віком 18-23 роки шляхом вимірювання показників пульсоксиметрії. Згідно з результатами, рівень сатурації периферичної крові киснем, тобто насичення киснем крові, що циркулює поза межами серця і легень, після паління звичайної сигарети був нижчим на 0,8 % у порівнянні з показниками після вживання електронної сигарети. Одночасно спостерігалось незначне підвищення частоти серцевих скорочень на 0,7 % після паління звичайної сигарети. Ці результати свідчать про майже однаковий негативний вплив обох типів сигарет на організм, що проявляється у зниженні постачання кисню до тканин і підвищенні

навантаження на серцево-судинну систему. Незважаючи на те, що такі зміни в короткотривалому періоді не є критичними завдяки активізації компенсаторних механізмів організму, систематичне та щоденне паління може призвести до їх поступового виснаження, що, у свою чергу, підвищує ризик розвитку патологічних станів серцево-судинної системи, зокрема ішемії міокарда. Таким чином, науковці підкреслюють, що як звичайні, так і електронні сигарети негативно впливають і на метаболічні процеси, і на загальний стан організму, і що електронні пристрої не можуть розглядатися як безпечна альтернатива традиційному тютюнопалінню [4].

Таким чином, хоча традиційне тютюнопаління і використання електронних сигарет мають спільну рису у вигляді доставки нікотину до організму, їх механізми дії, склад інгаляційних сумішей та спектр ризиків для здоров'я суттєво відрізняються. Якщо звичайні сигарети супроводжуються інгаляцією продуктів згоряння тютюну, то вейпінг передбачає вдихання аерозолі, який утворюється в результаті нагрівання хімічних рідин, часто ароматизованих і з підвищеним вмістом нікотину у формі сольових сполук. Попри поширене уявлення про їх «безпечність», наукові дослідження, зокрема робота Деркач С., Благая А. та Талабко Ю., доводять, що обидва типи сигарет чинять майже однаковий негативний вплив на організм. Крім того, пари електронних сигарет можуть містити небезпечні речовини, зокрема важкі метали, формальдегід, діацетил, які мають потенціал викликати тяжкі ураження легень та порушення нервової та серцевої регуляції.

Особливої небезпеки набуває популярність вейпінгу серед молоді, адже ароматизовані суміші, відсутність різкого запаху, легкість доступу та агресивне маркетингове позиціонування створюють ілюзію нешкідливості, сприяють ранньому початку нікотинової залежності та знижують настороженість до потенційної шкоди. У підсумку, електронні сигарети несуть новий, менш помітний, але не менш руйнівний тип загрози здоров'ю, що вимагає такої ж уваги

у рамках профілактичної, медичної, освітньої та законодавчої діяльності, як і класичні тютюнові вироби.

1.2. Психологічні чинники вживання електронних цигарок

Поширення вживання електронних сигарет в сучасному суспільстві набуває ознак не лише епідеміологічної, а й психологічної проблеми, яка виходить за межі простої заміни традиційного тютюну технологічно новим способом ніотинової доставки. Попри зовнішню «нешкідливість» та привабливе маркетингове позиціонування, вейпінг виявляється значною мірою обумовленим глибокими психологічними чинниками. Вони охоплюють як індивідуальні психоемоційні стани, так і соціально-психологічні патерни поведінки, які забезпечують і підтримують вживання ніотиновмісних продуктів.

Серед найсуттєвіших внутрішньоособистісних чинників, що спонукають людину до вживання електронних цигарок, дослідники виділяють емоційну нестабільність, стрес, тривожність, депресивні прояви, фрустровані потреби у схваленні, релаксації та психологічному захисті. Наприклад, у дослідженні Донхі Лі, Хе Мін Кім та Еліз Стівенс було встановлено, що високий рівень тривожності, пригнічений емоційний стан і суб'єктивно пережитий стрес є потужними психологічними предикторами не лише окремого використання електронних сигарет, а й поєднаного вживання з традиційним тютюном [24]. Тобто вейпінг виконує функцію своєрідного психоемоційного «регулятора», компенсуючи неспроможність особистості справитися з власним емоційним станом іншими, більш адаптивними способами.

Таку ж тенденцію підтверджують результати дослідження, проведеного у Каліфорнії, згідно з якими головними причинами вживання електронних сигарет респонденти назвали бажання знизити стрес та «розслабитися» [29]. Таким чином, вейпінг виступає інструментом психологічного захисту, що дозволяє тимчасово зняти напруження, відволіктися або отримати відчуття контролю у

фрустраційній ситуації. У цьому контексті електронна сигарета стає не просто засобом споживання нікотину, а своєрідним способом досягнення внутрішньої психологічної стабілізації, нехай навіть короточасної.

Електронні цигарки дають можливість досягти спокою та задоволення не лише через вміст нікотину, а й іншими шляхами: ароматичне задоволення, естетика процесу, відчуття залученості до модної тенденції. Наприклад, згідно з даними американського опитування, основною мотивацією вживання електронних сигарет серед респондентів була не потреба у нікотині як такому, а саме приємний смак, насолода процесом та зниження стресу [38]. Тут наявна дія механізму позитивного підкріплення, коли поведінка вживання закріплюється через позитивні емоції, навіть якщо її об'єктивна шкода залишається усвідомленою.

Ще один важливий психологічний механізм, коли людина звертається до вейпу з метою уникнути неприємних відчуттів, таких як роздратування, тривожність, соціальна незручність або ізоляція. Вживання електронної сигарети стає інструментом втечі від негативного досвіду. Це особливо актуально в контексті несприятливого дитячого досвіду, тривоги, стресу або депресивних станів, що було встановлено в дослідженні американських науковців Рейчел Воттік, Марк Ольферт, Мелісса Олферт, які зафіксували кореляцію між вейпінгом, вживанням алкоголю та наявністю тривожних і депресивних симптомів у респондентів [38].

Не менш значущим чинником у психологічному залученні до вживання електронних сигарет є соціально-психологічний тиск та вплив середовища. У своєму дослідженні Емілі Батталї, Мередіт Грінл та Елізабет Дауделл встановили, що використання електронних сигарет серед підлітків тісно пов'язане з низкою соціальних та емоційних факторів. Зокрема було зафіксовано статистично значущу кореляцію з такими формами проблемної поведінки, як кібербулінг, смуток, вживання алкоголю, марихуани, ризиковані сексуальні стосунки, а також у деяких випадках – носіння зброї та погрози її застосування.

Особливо високі показники асоціювалися з подвійним вживанням, що свідчить про більшу глибину залученості до ризикованого способу життя. У цьому контексті вейпінг набуває функції соціального маркера – засобу приналежності до субкультурної спільноти, де шкідлива поведінка нормалізована, а також інструменту утвердження статусу чи захисту в середовищі однолітків. Таке залучення часто є реактивною поведінкою, що слугує способом подолання соціального тиску або адаптації до деструктивного мікросоціального контексту [18].

Важливим також є вплив когнітивних установок, що формуються під впливом масової культури, реклами та інформаційної нормалізації вейпу. Наприклад, у дослідженні Р. Воттік та інших виявлено, що навіть ті, хто визнавав шкідливість електронних сигарет, продовжували їх використовувати через переконання у меншій шкоді порівняно з традиційним курінням. Такий когнітивний дисонанс демонструє суперечність між знанням і поведінкою – особистість наче усвідомлює ризики, але при цьому знаходить раціоналізацію цій поведінці, яка дозволяє їй продовжувати шкідливу поведінку [38].

Крім того, мотивація до вживання може бути зумовлена дефіцитом смислової насиченості дозвілля, почуттям внутрішньої порожнечі або нудьги. Як підкреслює О. В. Дмитрієва, в умовах соціальної фрустрації, занедбаності підлітків і відсутності належного виховного впливу з боку родини, зростає ймовірність формування компенсаторних моделей поведінки [5]. У таких випадках вейп виконує функцію «заповнювача» часу, простору або навіть ідентичності.

Науковці С. Захарян, О. Кравченко та І. Ткаченко у своєму дослідженні вказують на ще один чинник – потребу у соціальному схваленні. Підлітки починають вживати електронні сигарети для того, щоб отримати повагу та прийняття з боку однолітків, уникнути булінгу або підвищити власний статус у групі. Дослідники виявили такі причини до вейпінгу: (1) покращення настрою; (2) розв'язання побутових проблем; (3) заспокоєння; (4) отримання схвалення,

повагу або авторитет між однолітків; (5) запобігання цькуванню зі сторони тих, хто мають адиктивну поведінку [8]. У таких випадках поведінка стає не ініційованою внутрішніми бажаннями, а нав'язаною зовнішніми соціальними вимогами.

Окрему увагу в дослідженнях приділяють гендерним відмінностям у вживанні електронних сигарет, які також мають психологічне підґрунтя. Так, за результатами дослідження Батталї, серед користувачів лише електронних сигарет переважали дівчата (55%), тоді як серед підлітків що вживають традиційні цигарки та вейп «dual users» – хлопці (57%). На думку Емілі Батталї та інших науковців, ці дані свідчать про відмінності у типових сценаріях вживання. Дівчата частіше використовують вейпи як самостійний досвід або спосіб емоційної регуляції, тоді як хлопці частіше інтегрують електронні сигарети у ширший спектр ризикованої поведінки [18]. Подібні відмінності підтверджуються також у дослідженні «Гендерні відмінності в уподобаннях, ефектах «шлюзу» та потенційних мотиваціях серед користувачів електронних сигарет у Китаї». Згідно з цим дослідженням, жінки частіше обирали вейпи зі спеціальними смаками, без нікотину або з його низькою концентрацією, і виявляли більшу чутливість до ефекту «шлюзу» (перехід до регулярного вживання), тоді як чоловіки частіше демонстрували ефект індукції (початок паління через соціальний вплив). Крім того, мотивація чоловіків частіше пов'язана з бажанням кинути традиційні сигарети або насолоджуватись ароматом, тоді як для жінок більш значущим є чинник самоусвідомлення та особистісного прийняття власного вибору. Важливо зазначити, що попри ці відмінності, суттєвого зв'язку між рівнем залежності від електронних сигарет та статтю не виявлено, що підкреслює роль саме психологічної структури мотивації, а не біологічних особливостей у прийнятті рішень щодо вживання е-сигарет [22].

Узагальнюючи результати аналізу, можна зробити висновок, що психологічні чинники є центральною ланкою у формуванні поведінки вживання

електронних сигарет. Йдеться не лише про моду чи зручність використання, за цією формою поведінки стоїть складна система мотивацій, пов'язана з емоційною напругою, потребою в самозаспокоєнні, бажанням уникнути негативних емоцій або отримати соціальне визнання. Вейпінг у цьому контексті виконує функції тимчасової психоемоційної стабілізації, адаптації до стресогенних обставин або компенсації дефіциту соціальної підтримки. Психологічна вразливість, знижена здатність до саморегуляції, внутрішньоособистісні конфлікти, а також вплив зовнішнього середовища – усе це створює підґрунтя для закріплення звички до вейпінгу як засобу порятунку.

Особливої уваги заслуговують соціально-психологічні аспекти: вейпінг часто є реакцією на тиск з боку однолітків, культурну нормалізацію шкідливої поведінки або потребу у включенні до певної спільноти. У такому випадку електронна сигарета виконує не лише емоційну, а й символічну функцію як спосіб ідентифікації, самовираження або навіть захисту. З огляду на це, профілактичні програми мають включати не лише просвітницькі кампанії, а й глибинну психологічну роботу: розвиток емоційної компетентності, формування здорових способів подолання стресу, підвищення самосвідомості та навичок критичного мислення. Лише такий системний підхід дає змогу протидіяти не тільки поведінці, а і її психологічним джерелам, що робить профілактику більш ефективною та стійкою в довгостроковій перспективі.

1.3. Вікові особливості мотивації до вживання е-сигарет: підлітки, молодь, дорослі

У сучасному суспільстві стрімке поширення електронних сигарет стало не лише соціокультурним явищем, а й об'єктом пильної уваги психологів, педагогів та фахівців у сфері громадського здоров'я. Особливої значущості набуває дослідження вікових особливостей мотивації до вживання вейпу, адже мотиваційні чинники, що зумовлюють цю поведінку, є різними для підлітків, молоді та дорослих, з огляду на психофізіологічні, соціальні та особистісні зміни

на різних етапах розвитку. У контексті загального зростання стресових навантажень, впливу цифрових технологій та нормалізації вживання електронних сигарет у молодіжному середовищі, виникає потреба у глибокому розумінні того, чому окремі вікові групи частіше чи охочіше вдаються до цієї форми тютюнової поведінки.

Для аналізу вікових відмінностей мотивації до вживання електронних сигарет необхідно спиратися на науково періодизацію розвитку особистості, яка враховує як біологічні, так і соціально-психологічні чинники. У вітчизняній психології існують різні підходи до визначення меж підліткового, юнацького та дорослого віку, що дає змогу глибше дослідити зміни мотиваційних структур залежно від вікового етапу. У навчальному посібнику «Вікова психологія» О. Сергєєнкова, О. Столярчук, О. Коханова та О. Пасека пропонують деталізовану вікову періодизацію, яка включає молодший підлітковий вік (10/11–13 років), старший підлітковий (13–15 років), ранній юнацький (15–18 років) та період власне юності (18–21 рік) [Вікова психологія, 2020]. Подібну логіку розробки вікових меж демонструють й М. Савчин і Л. Василенко, які вказують на підлітковий вік як період від 11–12 до 14–15 років, а юність поділяють на ранню (15–17 років) та зрілу (18–20 років) [15]. Така градація дозволяє врахувати як фізіологічне дозрівання, так і становлення соціальної ідентичності, що має безпосередній вплив на формування мотивацій до поведінки, у тому числі пов'язаної з ризикованими практиками.

Окрему увагу в контексті психологічної періодизації заслуговує підхід Т. В. Дуткевич, викладений у праці «Дитяча розвивально-корекційна психологія». У цій системі вікові межі аналізуються через призму провідної діяльності, соціальної ситуації розвитку та особистісних новоутворень. Підлітковий вік (11–15 років) охарактеризовано як етап біопсихологічної кризи, що супроводжується емоційною нестабільністю, прагненням до самостійності та підвищеною чутливістю до соціального контексту. Натомість юнацький період (15–21 років) – це фаза формування цілісного світогляду, морально-ціннісної системи,

професійного самовизначення і соціальної активності. Рання дорослість, що починається після 21 року, розглядається як час інтеграції соціальних ролей, стабілізації життєвих орієнтирів і самореалізації [6].

Зважаючи на варіативність у трактуванні вікових меж у науковій літературі та необхідність збереження чіткості емпіричного аналізу, у межах даного дослідження було прийнято рішення визначати підлітковий вік як період від 13 до 15 років, юнацький – 18–21 років, а дорослий – від 23 років. Такий підхід дозволяє уникнути амбівалентних зон переходу, зокрема 16–17 років і 11–12 років, що часто викликають суперечності в науковій класифікації. Обрана вікова структура забезпечує чітке групування вибірки й дає змогу виокремити мотиваційні детермінанти, характерні для кожної вікової категорії. Це, своєю чергою, створює умови для більш точного порівняльного аналізу й розробки адресних профілактичних та психокорекційних програм, спрямованих на зниження рівня вживання електронних сигарет у молодіжному та дорослому середовищі.

Мотивація підлітків до вживання електронних сигарет формується на перетині психофізіологічних, емоційних, соціальних та когнітивних змін, притаманних цьому віковому періоду. Як зазначає А. В. Рожкова, більшість курців отримали перший досвід паління саме в підлітковому віці, за даними дослідженнями авторки 12,1% спробували сигарети у 14 років, а дехто навіть до 9 років. Гендерних відмінностей у віці початку вживання не зафіксовано, однак було виявлено що дівчата менш схильні до розвитку щоденної нікотинової звички. У підлітковому віці тютюнокуріння переважно має епізодичний характер і не супроводжується фізичною залежністю, натомість спостерігається психологічний потяг, який і є основною рушійною силою поведінки. Саме психологічна залежність у майбутньому ускладнює відмову від шкідливої звички, оскільки у людини, яка кинула палити, психоемоційний потяг може зберігатися роками [14].

У контексті електронних сигарет, дослідження, проведене у США серед підлітків, виокремлює три основні мотиваційні групи: прагнення до експериментування (29,4%), заміна традиційного куріння (7,3%) та найпоширеніша — орієнтація на смакові відчуття і насолоду процесом вейпінгу (63,4%) [33]. Це свідчить про те, що вейпінг для підлітків переважно є формою розважального досвіду, спробою дослідити нові відчуття, включитися у соціальний сценарій або відчутти себе дорослішим. Такий характер мотивації часто не має глибокого усвідомлення ризиків, а формується під впливом короткострокових емоційних і соціальних цілей.

Науковиця А. Рожкова також визначає низку причин формування психологічної залежності в підлітковому віці. Серед них — потреба в збуджувальній дії нікотину як засобі подолання нудьги чи монотонності повсякденного життя; складнощі у комунікації, що спричиняють прагнення використати сигарету як соціальний буфер; бажання виглядати дорослішими та незалежними в очах однолітків, що актуалізується особливо яскраво у фазі побудови власної ідентичності; висока навіюваність та соціальне наслідування, зокрема у формі ідеалізації медіаобразів, які пропагують «крутість» куріння. Важливою є також емоційна недостатність у стосунках із близькими, зокрема батьками, що у психоаналітичному трактуванні постає як компенсаторна поведінка: сигарета — це своєрідний засіб для отримання відчуття безпеки, спокою та емоційного тепла. Крім того, серед специфічних мотивів виділяється прагнення зменшити психосексуальну напругу, яка природно виникає у зв'язку з гормональними перебудовами, але не завжди усвідомлюється або адаптивно регулюється у соціально прийнятний спосіб [14].

Таким чином, мотивація до вживання електронних сигарет у підлітковому віці має переважно психоемоційну, соціальну та ідентифікаційну природу. Вона базується на потребі у прийнятті, експерименті, статусі та емоційній розрядці. Усвідомлення цих механізмів має стати основою для розробки превентивних стратегій, які мають бути спрямовані не лише на інформування про шкоду, а й

на розвиток навичок емоційного самоконтролю, критичного мислення та здатності протистояти груповому тиску.

Мотивація до вживання електронних сигарет у молодіжному або юнацькому віці формується на перехресті інтенсивних емоційних переживань, процесів становлення ідентичності, зростаючого рівня автономії та соціальної активності. На цьому етапі розвитку особистості молодь стикається з численними викликами: академічними, міжособистісними, економічними, а також з внутрішньою потребою в самовираженні та адаптації до нових соціальних ролей. Відповідно, електронні сигарети розглядаються не лише як засіб нікотинової стимуляції, а як функціональний інструмент психоемоційної саморегуляції, соціальної інтеграції й самопрезентації.

Результати дослідження, проведеного в Каліфорнії, продемонстрували, що серед основних мотивів до вживання електронних сигарет з нікотиним у молоді домінують бажання відпочити та зняти стрес. Автори дослідження підкреслили, що вейпінг у цьому віці нерідко виступає формою подолання емоційної напруги, тривожності та психологічного дискомфорту, спричинених адаптаційними труднощами, нестабільністю життєвих планів або міжособистісними конфліктами [29].

У дослідженні Донхі Лі, Хе Мін Кім та Еліз Стівенс було встановлено, що підвищений рівень у молоді тривожності, симптоми депресії та переживання стресових ситуацій значно підвищують імовірність як самостійного вживання електронних сигарет, так і комбінованого з традиційними сигаретами. Виявлена кореляція вказує на те, що вейпінг серед молоді не завжди є лише альтернативою тютюнопалінню — часто це паралельна стратегія подолання психічного дистресу [24].

Систематичний огляд емпіричних досліджень авторства Ш. Кінуані, А. Лаваллі та Ж. Леметра дозволив встановити, що мотивація до вейпінгу серед молодих дорослих є багатовимірною. Вона включає не лише прагнення припинити паління або зменшити шкоду, а й виразно окреслені гедоністичні,

соціальні та емоційні чинники. Найчастіше початок вживання електронних сигарет пов'язаний з цікавістю, потребою у самовираженні, прагненням підтримувати соціальні контакти або залучитися до нових форм поведінки, які мають позитивне емоційне підкріплення. Молоді люди зазначали, що вейпінг є не лише способом споживання нікотину, а й формою створення ритуалів, приналежності до субкультури або групи однолітків, що сприяє відчуттю ідентичності та включеності в соціальне середовище [28].

Мотивація дорослих користувачів до вживання електронних сигарет відрізняється від підліткової чи юнацької переважно своєю раціональністю, функціональністю та орієнтацією на контрольоване споживання. У дослідженні Дороти А. Роудс, Ешлі Л. Коміфорд, Джастіна Д. Дворжака та інших було встановлено, що серед провідних мотивів для дорослих осіб є бажання зменшити або повністю припинити вживання традиційних тютюнових виробів. Електронні сигарети в цьому контексті розглядаються як засіб зниження шкоди та як більш безпечна альтернатива палінню. До інших значущих факторів відносяться приємний смак та аромат вейпу, можливість вживання у приміщеннях, де куріння заборонене, а також переконання, що вейпінг є менш шкідливим як для власного здоров'я, так і для оточення. Крім того, важливу роль відіграють економічні міркування – вартість електронних сигарет у довготривалій перспективі розглядається як нижча порівняно зі звичайним тютюнопалінням. Не менш суттєвим є вплив значущих осіб (партнерів, друзів, колег), які вже використовують цей спосіб, що підсилює його прийнятність у соціальному контексті [37].

У якісному дослідженні Р. Похрель, та інших, мотивація молодих дорослих віком від 18 до 35 років досліджувалася через фокус-груповий аналіз. Учасники відзначили низку позитивних аспектів електронних сигарет: відчутне покращення фізичного стану (зменшення кашлю, полегшення дихання), сенсорне задоволення від аромату і м'якшої інгаляції, а також відчуття, що цей спосіб є більш ефективним, ніж традиційна нікотинозамісна терапія. Крім того,

вейпінг забезпечував короткочасне емоційне полегшення, знижував тривожність, виконував роль засобу розслаблення у напружених ситуаціях. Додатковими мотивами були можливість контролювати кількість нікотину, вживати вейп там, де заборонено куріння, та брати участь у неформальних соціальних спільнотах, які об'єднуються навколо культури вейпінгу. Для деяких учасників важливою була також естетика процесу, кастомізація пристроїв, а також можливість виконання «трюків» з парою – як спосіб креативного самовираження [40].

Проте дорослі користувачі також відзначили низку недоліків, пов'язаних із вживанням електронних сигарет. Серед них – технічна ненадійність пристроїв (наприклад, перегрів батарей, ламкість компонентів), фізичні побічні ефекти (сухість у роті, подразнення слизової, головний біль), розчарування у порівнянні з очікуваним ефектом (зокрема, відсутність «удару по горлу», характерного для звичайного куріння). Також викликали занепокоєння надмірне споживання внаслідок необмеженого доступу до пристрою, потенційні соціальні санкції, а також поширення цієї практики серед неповнолітніх, що викликало амбівалентні почуття у самих дорослих споживачів [40].

У підсумку, мотивація дорослих до вейпінгу є багатокomпонентною: вона поєднує функціональні (відмова від тютюну, контроль за вмістом нікотину), соціальні (вплив оточення, належність до спільноти), естетичні (смак, зовнішній вигляд), емоційні (розслаблення, зниження тривоги) та економічні чинники. Водночас дорослі користувачі є більш критичними до технологічних аспектів вейпінгу та потенційної шкоди, що може свідчити про вищий рівень усвідомленості при прийнятті рішення. Вейпінг для цієї вікової категорії виступає не лише як засіб регуляції залежності, але й як компонент сучасного стилю життя, в якому функції задоволення, комфорту й соціальної інтеграції гармонійно поєднуються з прагненням до контролю та помірності.

Висновки до першого розділу

Аналіз теоретичних засад проблеми вживання електронних сигарет у різних вікових категоріях дозволяє комплексно розкрити природу цього явища, його медичні, психологічні та вікові аспекти. Поширення електронних сигарет у сучасному суспільстві супроводжується активним маркетингом і позиціюванням як «безпечнішої» альтернативи традиційному тютюнопалінню, однак наукові дані спростовують таку уявну безпечність. Електронні пристрої містять високі концентрації нікотину, а також хімічні сполуки, здатні викликати ураження дихальної системи, серцево-судинні порушення та хронічну залежність. Попри дещо інші механізми дії порівняно зі звичайними сигаретами, вейпи виявляють схожий за силою шкідливий вплив, що підтверджено як фізіологічними, так і токсикологічними дослідженнями. Важливо також те, що електронні сигарети все частіше потрапляють у сферу уваги через залучення до них молодих людей та навіть підлітків, що формує новий тип тютюнової поведінки.

Разом з тим, використання електронних сигарет є не лише фізіологічною, а й глибоко психологічною проблемою. За зовнішньою зручністю та привабливістю часто ховається емоційна нестабільність, підвищена тривожність, дефіцит саморегуляції, а також прагнення до соціального схвалення або уникнення негативного емоційного стану. Вейпінг виконує функції тимчасового психоемоційного стабілізатора, інструменту подолання стресу, а іноді — способу конформізму до соціального контексту. Під впливом культурної нормалізації, реклами, думки однолітків або бажання належати до певної спільноти, вживання електронних сигарет укорінюється як форма поведінки, яка часто ірраціонально виправдовується особистістю. Роль психологічної вразливості, незадоволених потреб, а також недостатньої самосвідомості є надзвичайно значущою у цьому контексті.

Важливим аспектом у розумінні мотивації до вживання вейпу є вікові особливості. У підлітковому віці мотивація формується на основі бажання

самоствердитись, експериментувати, відповідати уявленням про дорослість. Часто вживання електронних сигарет є реакцією на нудьгу, соціальний тиск або прагнення здобути статус у групі. У юнацькому віці поведінка стає більш усвідомленою, однак переважають мотиви психоемоційної саморегуляції, подолання тривоги та адаптації до численних викликів, пов'язаних із становленням ідентичності та соціальною активністю. Для дорослих вейпінг набуває раціональніших форм: зниження шкоди від традиційного паління, економічна доцільність, можливість контролю за споживанням, естетичні та соціальні аспекти, проте й у цій віковій категорії залишаються чинними емоційні та поведінкові фактори.

Таким чином, електронні сигарети, попри уявну «прогресивність» і технологічність, становлять комплексну проблему, яка охоплює як соматичне, так і психосоціальне здоров'я. Вейпінг не можна розглядати ізольовано як лише медичну чи поведінкову практику — він є відображенням глибших процесів внутрішньоособистісного функціонування, соціальної динаміки та вікових трансформацій. Ефективна профілактика й корекція цієї поведінки вимагає багаторівневого підходу, який поєднує медичну інформованість, розвиток емоційної компетентності, підтримку психічного здоров'я та формування навичок критичного мислення на кожному етапі життєвого шляху.

РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВІКОВИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВЖИВАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ЦИГАРОК

Розділ містить результати емпіричного дослідження психологічних і вікових чинників вживання електронних сигарет. За допомогою методик (e-WISDM, PS-ECDI, CD-RISC-10, ASB) оцінено рівень тривожності, залежності та мотивацій у підлітків, юнаків і дорослих. Виявлено, що молодь частіше вживає вейти через емоційні й соціальні мотиви, тоді як дорослі мають раціональнішу мотивацію та нижчий рівень залежності. Дані підтвердили гіпотезу про вікову специфіку в мотивації до вейпінгу, що стало підґрунтям для формування практичних рекомендацій.

2.1. Обґрунтування методології та організація емпіричного дослідження

Теоретичний аналіз показав, що вживання електронних сигарет має не лише фізіологічні, а й виразно психологічні чинники, які змінюються залежно від віку. Встановлено, що мотивація до вейпінгу охоплює потребу в емоційній регуляції, самоствердженні, соціальному прийнятті або уникненні тривоги, а її структура суттєво варіює між підлітками, юнаками та дорослими.

У межах емпіричного дослідження було здійснено пошук та вибір психодіагностичних методик, які дозволяють комплексно оцінити ключові змінні, пов'язані з мотивацією до вейпінгу, рівнем залежності, стресовим навантаженням і психологічною стійкістю осіб, що вживають електронні сигарети. Вибір інструментарію здійснювався відповідно до завдань дослідження, гіпотези та вимог наукової валідності й надійності

Цей процес включав у себе здійснення перекладу українською мовою декількох методик (e-WISDM та PS-ECDI) і розробку анкети для збору даних про вік, стать, тип паління, вік першої спроби вживання та різницю ставлення до електронних та традиційних цигарок (Додаток Б).

Для вивчення мотиваційних чинників вживання електронних сигарет було застосовано Вісконсинський опитувальник мотивів залежності від куріння електронних сигарет (Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives e-WISDM), авторства М. Е. Пайпер, Т. Б. Бейкер, Д. Е. Джоренбі, С. С. Сміт та ін. в адаптації П. Гендрікса (Додаток В). Даний інструмент є психометричним обґрунтованим багатовимірним опитувальником, який дозволяє виявити як первинні (фізіологічні), так і вторинні (психосоціальні, когнітивні) мотиви вживання. Методика включає 34 твердження, що згруповані у 11 субшкал (автоматизм, втрата контролю, емоційне регулювання, когнітивне підкріплення, сенсорна привабливість, соціальні стимули, смак, тяга, звичка, толерантність та інші). Респонденти оцінюють кожне твердження за 7-бальною шкалою від 1 (зовсім не згоден) до 7 (повністю згоден). Опитувальник має високу внутрішню узгодженість ($\alpha = 0.81-0.96$), підтверджену структурну валідність та дозволяє достовірно виявляти домінуючі патерни вживання [21].

Для кількісної оцінки ступеня залежності від електронних сигарет було використано Індекс залежності від електронних сигарет Пенсильванського університету (Penn State Electronic Cigarette Dependence Index – PS-ECDI), розроблений Дж. Фолдс, Ш. Вельдхір, Дж. Йінгст та іншими науковцями (Додаток Д). Цей інструмент оцінює інтенсивність залежності за низкою поведінкових і суб'єктивних маркерів, таких як: частота вживання, час до першого використання після пробудження, вживання в місцях із заборонаю, суб'єктивне відчуття залежності, спроби припинення тощо. Опитувальник включає 10 запитань з різною шкалою відповіді – від дихотомічної (так/ні) до 6-бальної. Загальний бал варіюється в межах 0-20, де вищі показники свідчать про вищий рівень залежності. Надійність методики підтверджена внутрішньою узгодженістю ($\alpha = 0.74$), а її валідність – кореляційними зв'язками з біомаркерами (котинін, NNAL), частотою використання та самооцінкою залежності. Завдяки лаконічності та високій дискримінативності показників, ця методика є ефективною для досліджень у різновікових вибірках [21].

Оцінювання стресостійкості здійснювалося за допомогою Шкали резильєнтності Коннора-Девідсона у короткій 10-пунктовій формі (Connor-Davidson Resilience Scale – CD-RISC-10), в адаптації українською мовою науковцями Н.В. Школіна І.І. Шаповал І.В. Орлова І.О. Кедик М.А. Станіславчук (Додаток Е). Дана шкала виявляє рівень психологічної стійкості до труднощів, що дозволяє оцінити, наскільки особа здатна адаптуватися до стресових обставин і зберігати функціональність у напружених ситуаціях. Респонденти оцінюють свою згоду з кожним твердженням за 5-бальною шкалою (від 0 – ніколи до 4 – майже завжди). Загальний результат обчислюється як сума балів за всіма пунктами (0-40). Показник внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0.84$) свідчить про добру надійність шкали, а численні валіדיзації дослідження підтверджують її здатність виявляти як індивідуальні, так і групові відмінності в адаптивності до стресу, що особливо важливо в контексті залежної поведінки [1].

Для оцінки рівня тривожності було використано Шкалу тривожності Бека (ASB), адаптовану для українськомовної вибірки (Додаток Ж). Опитувальник складається з 21 твердження, які описують емоційні, соматичні та когнітивні симптоми тривожності. Респонденти оцінюють частоту прояву кожного симптому протягом останнього тижня за 4-бальною шкалою (від 0 – «зовсім не турбувало» до 3 – «турбувало дуже сильно»). Українська версія шкали була валідизована у дослідженні І. Мажак і Д. Судина серед українок-біженок у Чехії та продемонструвала високу внутрішню узгодженість ($\alpha = 0,93$) та чотирьох факторну структуру (когнітивні, автономні, панічні та нейромоторні симптоми), що відповідає оригінальній моделі [25]. На основі міжнародних досліджень, зокрема у праці С. Адхікарі, було доведено, що шкала може застосовуватись у вибірках з віком від 12 років, з урахуванням вікових особливостей інтерпретації деяких симптомів [17].

Таким чином, добір методик дозволяє отримати багатовимірну картину щодо механізмів формування та підтримання поведінки вживання електронних сигарет, а також її зв'язку з рівнем тривожності та резильєнтністю. Використані

інструменти відповідають вимогам до наукової достовірності та дають змогу не лише кількісно оцінити ключові психологічні змінні, але й провести порівняльний аналіз між віковими категоріями, що забезпечує перевірку гіпотези дослідження.

Обробка емпіричних даних здійснювалася із використанням програмного забезпечення SPSS та сервісу Google Таблиць.

2.2. Порівняльний аналіз особливостей вживання е-сигарет у підлітковому, юнацькому та дорослому віці

З урахуванням психологічної періодизації розвитку особистості, особливості вживання електронних сигарет можуть істотно варіювати залежно від вікової належності. З огляду на це, у межах даного підрозділу здійснено порівняльний аналіз низки показників, пов'язаних із вейпінгом з метою виявлення вікової специфіки відповідних проявів.

Для емпіричного дослідження були залучені 98 респондентів, відібрані методом рандомізації вибірки через поширення Google-форми у соціальних мережах. З метою аналізу вікових особливостей вживання електронних цигарок, вся вибірка була стратифікована на три вікові групи: 13-15 років, 18-21 рік та 23+ роки, в результаті чого, частина респондентів (15 осіб) була виключена з дослідження через невідповідність віковим критеріям.

У групу підлітків віком 13-15 років увійшло 25 осіб. Серед них 4 респонденти (16 %) зазначили, що використовують електронні цигарки, 5 осіб (20 %) повідомили про подвійне вживання, жоден учасник не повідомив про вживання лише традиційних цигарок та 16 осіб (64 %) вказали, що не вживають жодних нікотинових продуктів. Жоден з респондентів цієї категорії не повідомив про використання інших способів вживання нікотину. Статус опитаних у цій групі поділився наступним чином: 18 осіб (72 %) – студенти, 7 (28 %) – школярі. Ця категорія респондентів виявила найнижчі показники вживання нікотинових

засобів, що загалом відповідає віковим обмеженням та законодавчим обмеженням продажу таких продуктів неповнолітнім.

У віковій категорії 18-21 років було зібрано 32 анкети. У цій групі 16 респондентів (50 %) вказали, що вживають електронні сигарети, 3 особи (9 %) повідомили про подвійне вживання, 1 (3 %) респондент зазначив про вживання традиційних цигарок та 12 осіб (38 %) – не вживають жодних нікотинових продуктів. Використання інших способів вживання нікотину у цій категорії не фіксувалося. За статусом, більшість 72% (23 особи) є студентами, 3 респонденти (9 %) – школярі та 6 осіб (19 %) зазначили що працюють. Саме ця група виявила найвищу частку активних користувачів вейпу, що може бути зумовлено як підвищеним рівнем соціального експериментування в цьому віці, так і доступністю продукту.

У третю групу респондентів віком 23 роки і більше увійшло 26 осіб. Серед них 9 осіб (35 %) повідомили про вживання електронних сигарет, 1 респондент (4 %) зазначив про подвійне вживання, 4 особи (15 %) вказали традиційне паління, тоді як 12 (46 %) респондентів не вживають жодних нікотинових продуктів. Так само, як і в інших групах, не було зафіксовано інших випадків вживання нікотину. За соціальним статусом: 21 респондент (81%) є працюючими особами, 3 (12 %) тимчасово не працюють, 1(4 %) – студент, ще 1 респондент (4 %) обрав варіант «інше». Цей розподіл свідчить про поступове зменшення частоти вживання вейпів із віком, що узгоджується з дослідженнями щодо вікової динаміки залежної поведінки.

Описові статистики, подані в Таблиці 2.1, дозволяють здійснити попередній аналіз динаміки психологічних змін за чотирма опитувальниками в трьох вікових групах: підлітки (*13–15 років*), юнаки (*18–21 рік*) та дорослі (*23+ роки*). Зокрема, у таблиці представлено середні значення (*Mean*), стандартне відхилення (*SD*), мінімальні та максимальні показники (*Min*, *Max*) за такими методиками: **PS-ECDI** (індекс залежності від електронних сигарет

Пенсильванського університету), **e-WISDM** (Вісконсинський опитувальник мотивів куріння), **CD-RISC10** (резилієнс), **ASB** (шкала тривожності Бека).

Таблиця 2.1

Описові статистики за результатами методик PS-ECDI, e-WISDM, CD-RISC10 та ASB у різних вікових групах

Група	Методика	Описові статистики			
		<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
13-15	PS-ECDI	9,1	2,5	5	12
	e-WISDM	139,6	45,3	67	198
	CD-RISC10	25,7	6,1	14	37
	ASB	7,4	3,4	1	16
18-21	PS-ECDI	9,2	3,3	1	14
	e-WISDM	140,6	55,9	40	216
	CD-RISC10	22,9	6,5	10	35
	ASB	8,9	4,6	1	19
23+	PS-ECDI	7,2	4,3	0	17
	e-WISDM	99,7	53,9	37	201
	CD-RISC10	24	5,9	12	36
	ASB	6,9	4,1	0	16

Порівняльний аналіз свідчить, що рівень тривожності за ASB найвищий у молоді віком 18-21 рік (*Mean* = 8,9), що, ймовірно, відображає кризовий характер юнацького етапу психосоціального розвитку. Для підлітків 13-15 років середній рівень тривожності становить 7,4 бала, тоді як у дорослих 23+ років він знижується до 6,9 бала. Одночасно з віком спостерігається поступове спочатку

зниження від 25,7 у групі підлітків до 22,9 у групі юнаків та зростання показників резилієнсу (CD-RISC10) до 24 у групі дорослих 23+, що відповідає припущенням про зміну та стабілізацію внутрішніх копінг-ресурсів з віком. Індекс залежності від вейпу (PS-ECDI) майже не змінюється у групах підлітків та юнаків ($Mean = 9,1-9,2$), але помітно знижується у дорослих ($Mean = 7,2$). Загалом дані таблиці свідчать про те, що тривожність, мотивація до вейпінгу та залежність виявляють вікову динаміку, що має бути враховано при розробці профілактичних програм для різних вікових категорій.

У дослідженні було проаналізовано вік першої спроби вживання нікотинових продуктів серед респондентів (показник FAge), який варіювався від 6 до 25 років. Середнє значення склало 14,7 року при стандартному відхиленні 3,23 ($N = 64$), що свідчить про помірну варіативність у досвіді першого вживання нікотину. Такий розподіл підкреслює, що більшість учасників уперше спробували нікотинові продукти у підлітковому віці, однак наявність окремих випадків раннього старту - з шести років, вказує на особливу вразливість деяких респондентів до впливу факторів ризику в дитячому віці.

З метою виявлення зв'язків між віком першої спроби вживання нікотину та іншими змінними було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Спірмена. Отримані результати показали статистично значущий позитивний зв'язок між зміною FAge та віком респондентів ($r = 0,34, p = 0,005$), що може свідчити про тенденцію до зменшення віку початку вживання у молодших поколінь. Також встановлено позитивний зв'язок між FAge та статтю ($r = 0,31, p = 0,009$), згідно з яким дівчата мають тенденцію починати вживати нікотинові продукти пізніше, ніж хлопці. Водночас не було виявлено статистично значущих кореляцій між віком першої спроби та рівнем тривожності (ASB), індексом залежності (AD) та показником залученості до вживання (Addiction), що вказує на відсутність прямого зв'язку між цими змінними. Отримані дані дозволяють зробити висновок про те, що вік першої

спроби не є самостійним предиктором формування тривожних проявів чи залежності, але може виступати як демографічний індикатор ризику.

Для виявлення вікових відмінностей у мотиваційних і залежнісних показниках вживання електронних сигарет було проведено однофакторний дисперсійний аналіз (One-Way ANOVA) за шкалами Вісконсинського опитувальника мотивів залежності від куріння (e-WISDM). Аналіз дозволив виявити статистично значущі відмінності між віковими групами респондентів за такими шкалами: Соціальне середовище (SG) ($F = 8,21$; $p = 0,01$); Автоматизм (Au) ($F = 4,77$; $p = 0,01$); Контроль ваги (WC) ($F = 4,81$; $p = 0,014$); Основні мотиви залежності (PDM) ($F = 3,06$; $p = 0,04$).

Інші шкали, зокрема Загальний рівень мотивації, AA (Емоційна прив'язаність), LC (Втрата контролю), Cr (Потяг), CognitivE (Когнітивна стимуляція) та інші, не показали статистично значущих відмінностей ($p > 0,05$), хоча деякі демонстрували тенденції (наприклад, SDM: $p = 0,09$).

Як видно з Рис 2.1. «Вікові відмінності за шкалами мотивацій до вживання електронних сигарет», зазначені вікові групи демонструють відмінності за кожною з виведених шкал, що підтверджується результатами пост-хок аналізу.

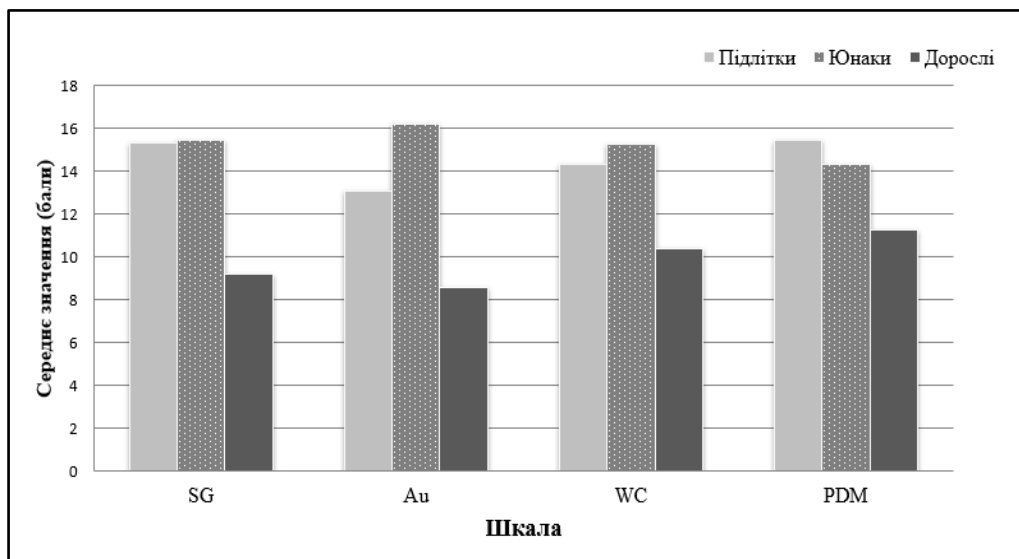


Рис 2.1. Вікові відмінності за шкалами мотивацій до вживання електронних сигарет

Згідно з пост-хок аналізом (LSD), найбільші відмінності спостерігались між групами підлітків (1), юнаків (2) та дорослих (3) за такими шкалами::

За шкалою Соціальне середовище (SG), підлітки (M1) та юнаки (M2) значно частіше вказували на соціальні мотиви вживання електронних сигарет порівняно з дорослими (M3) ($M1-M3 = -6,24, p = .002$; $M2-M3 = -6,12, p = 0,01$). Це вказує на переважання зовнішньо орієнтованої мотивації серед молодших вікових груп.

За шкалою «Автоматизм» (Au) спостерігається вікова градація рівня автоматизованого вживання електронних сигарет. Юнаки продемонстрували найвищі середні показники ($M = 16,2$), за ними - підлітки ($M = 13,1$), тоді як дорослі мали суттєво нижчі значення ($M = 8,57$). Статистично значуща різниця за результатами аналізу ($F = 4,77; p = 0,014$), зокрема між підлітками та дорослими ($G1-G3 = -7,63; p = .004$), вказує на більш автоматизований характер вживання у

молодших вікових групах. Це свідчить про нижчий рівень усвідомленості куріння та потенційно вищу схильність до неконтрольованої поведінки у підлітків і юнаків порівняно з дорослими.

За шкалою «Контроль ваги» (Weight Control, WC) зафіксовано статистично значущі вікові відмінності ($F=4,8$; $p=0,014$). Підлітки ($M=14,3$) та юнаки ($M=15,3$) мали вищі показники порівняно з дорослими ($M=10,36$), зокрема різниця між підлітками та дорослими є суттєвою ($M1-M3 = -5,52$; $p=0.004$). Це свідчить, що молодь частіше вдається до вживання електронних сигарет як способу контролю ваги, що, ймовірно, пов'язано з актуальністю тілесного ідеалу в юному віці.

За шкалою «Основні мотиви залежності» (PDM) спостерігаються помірні вікові відмінності, зокрема між юнаками та дорослими ($M2-M3=4,94$; $p=0,04$). Підлітки при цьому мали навіть вищі середні показники ($M = 15,4$), ніж юнаки ($M = 14,4$), тоді як дорослі демонстрували найнижчі значення ($M = 11,3$). Це свідчить про те, що молодші вікові групи частіше виявляють емоційно-залежні мотиви вживання електронних сигарет, що може відображати глибше психологічне залучення до цієї поведінки, зокрема як засобу регуляції емоційного стану або як прояв формування залежнісних патернів у юному віці.

Ці результати дозволяють зробити висновок про наявність вікових особливостей мотиваційної структури куріння, де підлітки та юнаки демонструють більшу психологічну та соціальну залученість до вживання електронних сигарет, у порівнянні з дорослими, для яких така поведінка є менш автоматизованою і менш соціально зумовленою.

Порівняльний аналіз особливостей вживання електронних сигарет у трьох вікових групах виявив чітко окреслену вікову специфіку як за поширеністю вживання, так і за психологічними характеристиками, пов'язаними з мотивацією та залежністю. Найвищий рівень використання вейпів зафіксовано серед молоді 18–21 року, тоді як підлітки 13–15 років демонструють найнижчі показники, що узгоджується з віковими законодавчими обмеженнями та нижчим рівнем

доступності. У дорослій групі спостерігається тенденція до зниження рівня вживання та залежності, що може свідчити про поступову стабілізацію поведінки та зміну мотивацій.

Описові статистики показали, що рівень тривожності найвищий у юнаків, а резильєнтність поступово зростає з віком, що узгоджується з уявленням про вікову динаміку емоційної регуляції. Індекс залежності (PS-ECDI) значно нижчий у дорослих, порівняно з молодшими групами. За результатами однофакторного дисперсійного аналізу виявлено статистично значущі вікові відмінності за такими шкалами мотивацій: «соціальне середовище», «автоматизм», «контроль ваги» та «основні мотиви залежності». Пост-хок аналіз підтвердив, що підлітки та юнаки частіше вказують на соціальні та емоційні мотиви, мають вищі показники автоматизованого вживання та використовують електронні сигарети як засіб регуляції зовнішніх і внутрішніх станів. Натомість для дорослих така поведінка менш пов'язана з соціальним впливом і більше піддається свідомому контролю. Отримані результати підтверджують гіпотезу про наявність вікових особливостей мотиваційної та психологічної залученості до вживання електронних сигарет.

2.3. Вплив рівня тривожності на вживання електронних сигарет

Психологічна напруга та тривожність часто виступають внутрішніми факторами, що сприяють формуванню залежної поведінки. Вживання електронних сигарет може виконувати функцію своєрідної стратегії регуляції емоційного стану, особливо в умовах підвищеного рівня тривоги. У цьому підрозділі представлено результати аналізу зв'язку між рівнем особистісної тривожності та показниками вживання електронних сигарет, що дозволяє з'ясувати можливу роль тривожності як предиктора адиктивної поведінки.

З метою перевірки відповідності розподілу емпіричних даних нормальному закону було застосовано одновибірковий критерій Колмогорова-Смирнова. Перевірка проводилася окремо для кожної з ключових змінних: рівня

тривожності (ASB), індексу залежності від електронних сигарет (Index) та мотиваційної складової до вживання (Motivation). Для шкали тривожності рівень значущості становив $p = 0,13$; для індексу залежності – $p=0,30$; для мотиваційних показників – $p = 0,5$. В усіх випадках значення p перевищують критичний рівень, що свідчить про відсутність статистично значущих відхилень від нормального розподілу. Отже, емпіричні дані відповідають критеріям нормальності, що дозволяє застосовувати параметричні методи аналізу, зокрема коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона.

Задля вивчення можливого зв'язку між тривожністю респондентів та рівнем вживання ними електронних сигарет було проведено кореляційний аналіз між рівнем тривожності (ASB), індексом залежності від електронних сигарет (Index) та мотивацією до їх вживання (Motivation). Застосовано коефіцієнт кореляції Пірсона, який дозволяє оцінити лінійний зв'язок між кількісними змінними. Результати аналізу подано у Таблиці 2.2 Кореляції Пірсона між рівнем тривожності та індексом залежності від вейпінгу і рівнем тривожності та мотивацією до вживання.

Таблиця 2.2

Кореляції Пірсона між рівнем тривожності та індексом залежності від вейпінгу і рівнем тривожності та мотивацією до вживання

ASB	Index	Motivation
	0, .31*	0,47**
	0,049	0,001

Як свідчать отримані дані, виявлено статистично значущий позитивний зв'язок між рівнем тривожності та індексом вейп-залежності ($r = 0,30$; $p = 0,049$), що дозволяє припустити, що підвищений рівень тривожності пов'язаний зі схильністю до регулярнішого або більш залежного вживання електронних сигарет. Ще тісніший зв'язок зафіксовано між тривожністю та мотивацією до вживання ($r=0,47$; $p=0,001$), що підтверджує гіпотезу про емоційно-афективне підґрунтя частини мотиваційних чинників.

Найсильніший взаємозв'язок спостерігається між мотивацією та індексом залежності ($r=0,79$; $p<0,001$), що узгоджується з ідеєю про те, що саме мотиваційні чинники можуть виступати медіатором впливу емоційного стану (зокрема, тривожності) на залежну поведінку. Таким чином, результати кореляційного аналізу вказують на наявність не лише прямого, а й опосередкованого зв'язку тривожності з вживанням електронних сигарет.

Ці дані дозволяють припустити, що в групах з вищим рівнем тривожності (особливо у підлітків та юнацтва) вейпінг може слугувати механізмом регуляції емоційного стану або компенсацією психологічного дискомфорту. Подібні результати також відповідають загальним теоретичним уявленням про роль емоційної дезадаптації у формуванні залежної поведінки в юнацькому віці.

Отже, можна зробити висновок, що зв'язок рівня тривожності та вживання електронних сигарет є статистично значущим і помітним насамперед у

юнацькому віці, де емоційна регуляція набуває особливого значення для формування ризикованої поведінки. Це узгоджується з даними попередніх досліджень, що вказують на тісний зв'язок між емоційними станами та поведінковими звичками в умовах зростаючого соціального тиску [24; 29].

З метою з'ясування характеру зв'язку між рівнем тривожності та залученістю до вживання нікотинових продуктів було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Спірмена. Попередньо було здійснено перевірку відповідності розподілу даних нормальному закону за допомогою тесту Колмогорова–Смирнова. Для змінної ASB рівень значущості склав $p = 0,13$, що відповідає нормальному розподілу, проте Addiction, яка відображає ступінь залученості до вживання нікотинових продуктів, не відповідає критерію нормальності ($p = 0$), що зумовило вибір непараметричного методу аналізу.

Результати засвідчили наявність статистично значущого зворотного зв'язку між показниками за шкалою тривожності Бека (ASB) та рівнем залученості до вживання нікотинових продуктів (Addiction), що представлений у порядковій шкалі: 0 – «не вживаю», 1 – «електронні цигарки (вейп)», 2 – «поєдную традиційне та електронне паління» ($r = -0,53$; $p < 0,01$; $n = 78$). Отримані результати свідчать про те, що вищі показники тривожності асоціюються з меншим рівнем залученості до нікотинових продуктів, або навпаки – особи з нижчим рівнем тривожності частіше поєднують різні види паління. Це може свідчити про те, що для багатьох респондентів вживання нікотинових продуктів виступає як своєрідна копінг-стратегія зниження психологічної напруги, зокрема – тривожності.

Результати кореляційного аналізу засвідчили наявність статистично значущого взаємозв'язку між рівнем тривожності та характеристиками вживання електронних сигарет. Підвищена тривожність асоціюється з більш вираженою мотивацією до вживання та вищим рівнем залежності, що свідчить про її потенційну роль як психологічного предиктора адиктивної поведінки. Виявлено

також, що мотиваційні чинники тісно пов'язані із залежністю, виконуючи медіативну функцію у впливі емоційного стану на поведінкові звички.

Застосування непараметричних методів дало змогу виявити додатковий зв'язок між тривожністю та ступенем залученості до вживання нікотинових продуктів: у респондентів із нижчим рівнем тривожності частіше фіксується комбіноване або регулярне вживання, що може свідчити про використання електронних сигарет як засобу емоційної саморегуляції. Загалом результати аналізу підтверджують значущість тривожності у структурі вживання нікотинових продуктів та обґрунтовують доцільність врахування рівня тривожності при розробці профілактичних та корекційних програм.

Висновки до другого розділу

Емпіричне дослідження, здійснене у межах другого розділу, підтвердило наявність вікових відмінностей у мотиваційній структурі та рівні залученості до вживання електронних сигарет, а також виявило значущий зв'язок емоційних особливостей, зокрема тривожності, та рівнем залежності від вживання електронних цигарок. Застосовані методики (e-WISDM, PS-ECDI, CD-RISC-10, ASB) забезпечили комплексну оцінку мотивацій, інтенсивності залежності, стресостійкості та рівня тривожності респондентів, що дозволило глибоко проаналізувати психологічні особливості вейпінгу в різних вікових групах.

Порівняльний аналіз показав, що підлітки та юнаки характеризуються вищим рівнем мотивації до вживання е-сигарет, переважанням соціально та емоційно зумовлених причин, а також більш автоматизованим характером поведінки, тоді як у дорослих така практика є менш поширеною та має раціональніше підґрунтя. Виявлені статистично значущі вікові відмінності за низкою шкал підтвердили гіпотезу про зміну мотиваційного профілю залежно від етапу психосоціального розвитку особистості.

Дослідження також засвідчило, що тривожність значною мірою пов'язана з формуванням залежної поведінки: підвищені рівні тривожності корелюють із

більшою мотивацією до вживання електронних сигарет і сильнішими проявами залежності. Крім того, спостерігається зворотний зв'язок між тривожністю та рівнем залученості до паління, що може свідчити про використання нікотинових продуктів як засобу емоційної саморегуляції або копінг-стратегії.

Отримані емпіричні дані поглиблюють розуміння психологічних механізмів вейпінгу, підтверджують актуальність врахування вікових та емоційних факторів у формуванні залежності, а також створюють підґрунтя для розробки диференційованих психопрофілактичних та психокорекційних програм для осіб різного віку.

РОЗДІЛ 3 ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПІДТРИМКИ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП, ЩО ВЖИВАЮТЬ ЕЛЕКТРОННІ ЦИГАРКИ

У третьому розділі на основі емпіричних даних та сучасних наукових підходів представлено рекомендації щодо психологічної допомоги й профілактики електронної залежності. Враховуючи вікові відмінності у мотивації, рівні тривожності та саморегуляції, обґрунтовано доцільність використання комплексного підходу, що поєднує мотиваційне інтерв'ювання, когнітивно-поведінкову терапію та психоедукацію. Застосування цих методів сприяє формуванню внутрішньої мотивації до змін, розвитку навичок самоконтролю, критичного мислення та адаптивного ставлення до залежності. Розроблені рекомендації адаптовані до особливостей підлітків, молоді та дорослих і можуть бути впроваджені у практику психологічного супроводу в освітніх, медичних та соціальних закладах.

3.1. Основні принципи психологічної допомоги та профілактики вейпінгу

На основі результатів емпіричного дослідження, представленого у попередньому розділі, було встановлено, що мотиваційні чинники вживання електронних сигарет варіюються залежно від віку, рівня тривожності та резильєнтності, що свідчить про необхідність індивідуалізації підходів до профілактики та психологічної допомоги. Перед тим, як перейти до розробки конкретних практичних рекомендацій, важливо узагальнити та проаналізувати сучасні науково обґрунтовані методи психологічної допомоги, які вже довели свою ефективність у сфері подолання залежної поведінки.

Ефективна профілактика має враховувати вікові особливості психосоціального розвитку індивіда. Підлітки, молодь і дорослі перебувають на різних етапах формування ідентичності, здатності до рефлексії, рівня автономності та соціальної відповідальності. Як зазначають М. Нейшн та ін,

програми профілактики, адаптовані до вікових потреб, є значно ефективнішими, ніж універсальні підходи без урахування розвитку особистості [39].

Як зазначають автори С. М. Амрок, Й. Захар, Ш. Чжоу, М. Вайцман, якщо ризикована поведінка вже проявляється, раннє виявлення та адресне втручання (наприклад, скринінг у школах, психоосвітні бесіди) можуть запобігти розвитку стабільної залежності. Це особливо актуально у випадку вейпінгу, який часто розглядається як «легкий старт», але формує залежність [31].

Сучасна психологічна допомога особам із залежною поведінкою спирається на низку концептуальних моделей, кожна з яких пропонує власне пояснення природи адикції та механізмів її подолання. Як зазначають В. Р. Міллер, А. А. Форсхаймс та А. Цвебен, у своїй праці «Психологія зловживання психоактивними речовинами», історично перші підходи, медична модель та модель морального вибору, демонструють обмежену ефективність у профілактиці, зокрема в молодіжному середовищі. Медична модель розглядає залежність як хронічне захворювання, що потребує клінічного втручання, тоді як модель моральної відповідальності інтерпретує зловживання речовинами як наслідок слабкої волі або особистої неспроможності, часто призводячи до стигматизації [26].

Натомість сучасні підходи, такі як когнітивно-поведінкова модель та модель соціального навчання, виявляються більш продуктивними у сфері психологічної профілактики. Перша акцентує увагу на ролі автоматизованих поведінкових патернів, неусвідомлених переконань і стратегій емоційної регуляції, які можуть закріплювати залежну поведінку. Друга – на соціальному моделюванні та впливі оточення, що є особливо значущим у підлітковому віці. Водночас найбільш визнаною сьогодні є біопсихосоціальна модель, що інтегрує нейрофізіологічні, психологічні та соціальні чинники розвитку залежності, визнаючи її багатовимірний характер [26].

Як підкреслюють В. Р. Міллер, А. А. Форсхаймс та А. Цвебен, ефективні програми профілактики повинні враховувати складну взаємодію цих чинників і

адаптувати втручання до конкретних потреб особистості. Такий підхід відкриває простір для застосування інтегративних методик, серед яких особливе місце посідає мотиваційне інтерв'ювання, здатне працювати з амбівалентністю клієнта, підвищувати його внутрішню готовність до змін та активізувати особистісний ресурс [26].

Методику мотиваційного інтерв'ю (Motivational Interviewing – MI) було розроблено В. Міллером і С. Ролніком на основі досвіду роботи з особами, які зловживають алкоголем, і згодом адаптовано до ширшого кола проблем, включно з нікотиною залежністю [27]. Автори визначають мотиваційне інтерв'ювання як керований, клієнт-центрований стиль консультування, що має на меті викликати зміни в поведінці шляхом опрацювання амбівалентності до змін, тобто внутрішнього конфлікту між бажанням змін і прагненням зберегти статус-кво [7].

Науковці І.В. Жданова та Л.О. Бондаренко наголошують, що саме невмотивованість є одним із найважливіших бар'єрів для змін у поведінці залежної особи. Саме тому мотиваційне інтерв'ювання є особливо ефективним на початкових етапах психотерапевтичного процесу, коли клієнт ще не визнає проблему або не готовий до активних змін. Цей метод, на відміну від конфронтаційних або суто інформаційних підходів, враховує етапність формування мотивації до змін. На кожному етапі консультант адаптує інтервенцію відповідно до готовності клієнта, перетворюючи опір на ресурс для самопізнання та зростання [7].

Науковці В. Міллер та С. Ролнік у своїй праці також виділяють такі ключові принципи МІ: розвиток емпатії, посилення дисонансу між цінностями та поведінкою клієнта, уникнення опору і підтримка віри клієнта у власну здатність до змін. Консультант не нав'язує рішення, а через рефлексивне слухання, відкриті питання, узагальнення та шкалювання допомагає клієнтові самостійно усвідомити потребу в трансформації поведінки. Метод структуровано у чотири фази: залучення, фокусування, виклик (спонукання) та

планування, кожна з яких спрямована на послідовну роботу з мотиваційним ресурсом клієнта [27].

Завдяки гнучкості та орієнтації на внутрішні ресурси особистості, мотиваційне інтерв'ювання ефективно допомагає подолати амбівалентність клієнта та підвищити його готовність до змін. Проте після досягнення етапу визнання проблеми та формування початкової мотивації до відмови від залежної поведінки виникає потреба в методах, що забезпечують структурну перебудову мислення та поведінки. У цьому контексті логічним наступним кроком стає залучення когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) – підходу, що забезпечує зміну глибинних переконань, автоматизованих реакцій та емоційного фону, пов'язаного з уживанням нікотину.

Як зазначають Н. С. Нвосу та інші у своєму дослідженні, присвяченому труднощам відмови від куріння серед студентської молоді, КПТ є високоефективним методом, який дозволяє ідентифікувати тригери, реструктурувати деструктивні переконання та сформувані поведінкові стратегії для подолання стресу. Особливе значення має застосування КПТ у випадках, коли паління виконує функцію емоційної саморегуляції, зокрема при підвищеній тривожності чи соціальній вразливості. Таким чином, у профілактиці та корекції ніотинової залежності КПТ виступає не лише як терапевтичний інструмент, а й як засіб формування стійких навичок критичного мислення, самоконтролю та стрес-менеджменту, особливо у молодіжному середовищі [20].

Отже, когнітивно-поведінкова терапія демонструє високу ефективність у зміні патернів мислення та поведінки, що підтримують ніотинову залежність, особливо в контексті емоційної регуляції. Водночас не менш важливою складовою психологічного супроводу є формування базових знань про механізми залежності, її вплив на організм та шляхи самодопомоги. У цьому контексті доцільним є залучення психоедукаційних практик, які забезпечують не лише підвищення рівня обізнаності, але й зниження емоційної значущості

тютюнового потягу, сприяючи формуванню реалістичного та адаптивного ставлення до власного стану.

Психоедукація є важливою складовою психологічної допомоги при нікотиновій залежності, виконуючи просвітницьку, мотиваційну та регуляторну функції. Вона сприяє підвищенню усвідомлення природи залежності, специфіки абстиненції та способів саморегуляції. У дослідженні Е. Носен і Ш. Вуді було доведено, що одноразова психоедукація, зокрема в майндфулнес-форматі, знижує ранкову інтенсивність потягу до куріння та запобігає його зростанню протягом дня. Учасники, які пройшли таке навчання, демонстрували інверсну U-подібну динаміку потягу: після короткого зростання – поступове зниження, що свідчить про формування адаптивного ставлення до внутрішніх імпульсів. Крім того, психоедукація знижувала метакогнітивні переконання щодо небезпечності потягу, допомагаючи учасникам прийняти його як нормальне, хоча й дискомфортне явище, що минає. Це, в свою чергу, зменшувало рівень тривожності та підвищувало готовність утримуватися від паління. Важливо зазначити, що такі ефекти були значущими лише серед тих учасників, які реально дотримувалися абстиненції, що підкреслює важливість мотиваційної готовності до змін [30].

Таким чином, психоедукаційні інтервенції можуть бути ефективним ресурсом підтримки на етапах відмови від паління електронних цигарок. Водночас, для забезпечення максимальної результативності таких інтервенцій важливо враховувати вікові особливості осіб, які вживають електронні сигарети, зокрема нейробіологічні відмінності, що впливають на сприйнятливність до залежної поведінки.

У дослідженні М. Н. Потенца наголошується на критичному значенні врахування вікових нейробіологічних відмінностей при формуванні профілактичних стратегій щодо залежної поведінки, зокрема в контексті вживання нікотинових продуктів, таких як електронні сигарети. У дослідженні розрізняються дві основні вікові групи: підлітки (до 18 років) та дорослі (від 18

років і старше). Автор підкреслює, що підлітковий мозок перебуває на етапі активного розвитку, особливо в частинах, відповідальних за прийняття рішень, контроль імпульсів і передбачення наслідків, що робить цю вікову групу більш вразливою до ризикової поведінки, включаючи адикції [32].

Для підлітків та юнаків ключовим є розвиток виконавчих функцій, зниження емоційної імпульсивності та формування критичного мислення щодо короткострокової винагороди. Тому профілактичні програми повинні включати тренування самоконтролю, стрес-менеджмент, а також інтерактивні методики, які враховують обмежену здатність до довгострокового планування, характерну для цього віку. У дорослих, згідно з даними автора, нейропластичність знижується, але зростає здатність до інтеграції соціального досвіду, рефлексії та відповідальності за власний стан. У цьому контексті ефективною є індивідуальна психоедукація, когнітивна реструктуризація переконань щодо вживання нікотинових продуктів, а також застосування методів, які активують мотивацію до змін через усвідомлення довгострокових наслідків і відповідальності за власне здоров'я [32].

Узагальнюючи викладене, можна стверджувати, що ефективна психологічна допомога особам, які вживають електронні сигарети, має базуватися на інтеграції сучасних науково обґрунтованих моделей залежної поведінки з урахуванням вікових, емоційних і мотиваційних особливостей. Такий диференційований підхід дозволяє не лише підвищити результативність психопрофілактичних і корекційних інтервенцій, а й мінімізувати ризик хроніфікації залежності, особливо в підлітковому та юнацькому віці. Особливе значення мають методи, спрямовані на розвиток внутрішньої мотивації до змін (МІ), корекцію деструктивних когніцій (КПТ), а також психоедукаційні програми, які підвищують усвідомлення природи залежності та навички саморегуляції. Застосування цих підходів у поєднанні з врахуванням нейробиологічних відмінностей осіб різного віку відкриває перспективи для створення гнучких і персоналізованих програм профілактики вейпінгу, що

відповідає принципам біопсихосоціальної моделі залежності та сучасним стандартам психологічної практики.

3.2. Теоретико-практичні рекомендації щодо профілактики та психологічного супроводу підлітків, юнаків та дорослих

Враховуючи отримані результати, що засвідчили наявність вікових відмінностей у мотивації до вживання електронних сигарет, рівні тривожності та резильєнтності, розглянувши різні підходи до профілактики та психокорекції вейпової залежності, сформульовано практичні рекомендації, спрямовані на профілактику вживання електронних цигарок та психологічний супровід осіб різного віку.

У підлітковому віці, що охоплює період 13–15 років, формуються базові засади особистісної автономії, посилюється роль референтної групи та спостерігається підвищена чутливість до соціального схвалення. Саме в цей час поведінка, пов'язана з вживанням електронних сигарет, часто виконує функції самопрезентації, протесту або адаптації до групових норм. У межах кваліфікаційного дослідження було виявлено, що одним із основних мотивів є соціальна інтеграція, а також зниження емоційної напруги, що потребує комплексного профілактичного супроводу, спрямованого на формування конструктивних моделей поведінки. На основі викладених у попередньому розділі теоретичних положень та емпіричних результатів, зокрема щодо поширеності вейпінгу серед підлітків та їхніх мотивацій, пропонується впровадження низки науково обґрунтованих інтервенцій.

Першочерговим напрямом є психоедукація, яка має бути спрямована не лише на інформування про шкоду вживання, а й на розвиток критичного мислення щодо соціального тиску, реклами та інтернет-контенту, що формує хибні уявлення про «безпечність» електронних сигарет. Такі заняття повинні бути інтерактивними, враховувати вікові особливості підлітків, містити обговорення реальних життєвих ситуацій, короткі мультимедійні матеріали,

ігрові елементи та кейс-аналіз. Окрему увагу доцільно приділяти формуванню навичок усвідомленої саморегуляції, зокрема через практики уважності, дихальні вправи та елементи тілесно орієнтованої саморефлексії.

Другим важливим компонентом є використання методів мотиваційного інтерв'ювання, які є особливо ефективними на етапах амбівалентності, коли підліток ще не усвідомлює наявності проблеми або не готовий до змін. В умовах шкільного психологічного консультування або індивідуальних зустрічей доцільно застосовувати техніки активного слухання, рефлексивного зворотного зв'язку та відкритих запитань, що дозволяє створити атмосферу безоцінної підтримки, сприяє зовнішній вербалізації внутрішніх суперечностей та формує підґрунтя для добровільного прийняття змін. Згідно з емпіричними результатами, частина підлітків вказувала на конфлікт між розумінням ризиків і бажанням не відставати від референтної групи, що ще раз підкреслює доцільність саме цього формату роботи.

Третім напрямом є когнітивно-поведінкові втручання, які в умовах групових або індивідуальних тренінгів можуть бути адаптовані під особливості раннього підліткового віку. Рекомендовано включати вправи на виявлення і реконструкцію дисфункціональних переконань (наприклад, про «нормальність» вейпінгу серед ровесників), моделювання ситуацій відмови, формування внутрішньої мотивації до самоконтролю, а також ведення щоденників емоційних тригерів. Це сприяє зміцненню рефлексивного компонента саморегуляції та закладанню основ самостійного прийняття рішень у складних ситуаціях.

Окремо варто звернути увагу на створення середовищ позитивної соціалізації, де підлітки можуть задовольняти потребу у приналежності, значущості та самовираженні без залучення до ризикованої поведінки. Йдеться про підтримку позашкільних ініціатив, клубів за інтересами, молодіжних просторів, де систематично проводяться зустрічі, інтерактивні заходи та групові обговорення. У таких умовах формуються альтернативні моделі нормативної

поведінки та зміцнюються зв'язки з однолітками на основі спільних цінностей, а не лише через підпорядкування домінуючим нормам.

Нарешті, важливою ланкою у профілактиці є батьківське консультування. Зважаючи на роль родини у формуванні поведінкових моделей, доцільно проводити психоосвітні сесії для батьків щодо особливостей підліткового віку, ефективного спілкування, розпізнавання ознак ризикової поведінки та форм підтримки, що не є контролюючими. Такий підхід дозволяє забезпечити емоційно безпечне середовище, підвищити рівень довіри у відносинах та сприяти запобіганню негативних наслідків.

Запропоновані заходи є практично релевантними для реалізації у школах, молодіжних центрах, психологічних службах закладів освіти та батьківських спільнотах. Їхня системна реалізація сприятиме формуванню у підлітків здорових моделей поведінки, здатності до саморефлексії та відповідального вибору щодо власного способу життя.

Юнацький вік, що охоплює період від 18 до 21 року, є критичним етапом розвитку особистості, який характеризується формуванням ідентичності, визначенням життєвих цілей, емансипацією від батьківського контролю та активною побудовою соціальних зв'язків у нових середовищах – університетських, трудових або міжособистісних. Як засвідчено у другому розділі дослідження, саме в цій віковій категорії найвищою є частка споживачів електронних сигарет, причому мотиваційна структура демонструє широкий спектр причин: від редукції стресу і тривожності до демонстрації незалежності чи компенсації самотності. Тому психологічні інтервенції для цієї групи мають враховувати високий рівень когнітивного розвитку, здатність до самоаналізу, але водночас нестабільність саморегуляції та відсутність сформованих копінг-стратегій у стресових умовах.

Ефективним підходом до первинної та вторинної профілактики в цій віковій групі є когнітивно-поведінкова психопрофілактика, яка дозволяє глибоко опрацювати індивідуальні тригери вживання, перебудувати уявлення про

вейпінг як механізм зняття напруги та замінити деструктивні стратегії на адаптивні. У межах групових або індивідуальних занять рекомендовано залучати учасників до аналізу власного досвіду, виявлення автоматичних думок, пов'язаних із вживанням, та формування поведінкових альтернатив у типових провокаційних ситуаціях. Ефективними є техніки ведення щоденника думок і поведінки, навчання технікам подолання імпульсів. Це сприяє не лише розвитку критичного мислення, але й формує досвід ефективної саморегуляції у складних соціальних або емоційно насичених обставинах.

Психоедукація в роботі з молоддю має акцентувати не тільки медичні наслідки вейпінгу, а й вплив на когнітивну продуктивність, фізичну витривалість, психоемоційну стабільність, що особливо актуально у студентському середовищі. Враховуючи рівень цифровізації життя молоді, доцільним є створення адаптованих освітніх матеріалів у форматі коротких відео, інфографік, інтерактивних тестів, що поширюються через соціальні мережі та мобільні застосунки. Також психоедукативна складова має бути інтегрована у неформальну освіту – тематичні події у вишах, лекції на фестивалях, воркшопи тощо. Особливий ефект має міжособистісне поширення інформації через залучення інфлюенсерів, студентських лідерів або психологів у ролі амбасадорів здорових звичок.

У ситуаціях, коли молодь вже має досвід регулярного вживання електронних сигарет, або демонструє залежні патерни, рекомендовано застосовувати мотиваційне інтерв'ювання як метод цільової корекції мотивації до змін. У цьому віці осіб відзначає підвищена схильність до самостійного прийняття рішень, але водночас – наявність амбівалентності щодо відмови від звичок, що асоціюються із задоволенням або контролем над тривогою. Мотиваційне інтерв'ювання дозволяє за допомогою відкритого діалогу, без прямої конфронтації, актуалізувати внутрішній конфлікт між короткочасною вигодою та довготривалими цінностями, з якими респондент ототожнює себе. Така інтервенція може реалізовуватись у межах студентських психологічних

служб, онлайн-консультування або під час мотиваційних тренінгів, які мають модульну структуру та адаптований мовний стиль.

З огляду на високий рівень інформованості молоді, потребу в анонімності та гнучкості доступу до психологічної допомоги, актуальним є розвиток онлайн-інтервенцій, зокрема мобільних платформ або вебсервісів, що поєднують короткі сесії консультування, майндфулнес-практики, самодіагностичні тести та нагадування про щоденні цілі у подоланні шкідливої звички. Такі цифрові рішення особливо ефективні для осіб із ситуативною мотивацією до змін, оскільки дозволяють працювати з темою поступово, у безпечному ритмі та без стигматизації.

Таким чином, комплексна профілактична програма для юнацької вікової категорії повинна бути гнучкою, мультиформатною та орієнтованою на особистісні ресурси молоді. Вона має поєднувати когнітивно-поведінкові техніки, психоедукацію, елементи мотиваційної підтримки та цифрові формати взаємодії, що базуються на принципах самостійності, доступності й реалістичності впровадження. Застосування таких підходів сприятиме не лише зниженню рівня вживання нікотинових продуктів, а й загальному розвитку психологічної зрілості, стійкості та відповідальності за власне здоров'я.

У дорослому віці, який охоплює період від 23 років і старше, вживання електронних сигарет частіше набуває рис звички, закріпленої у щоденній рутині, або виконує функції копінг-механізму в умовах хронічного стресу, емоційного виснаження чи браку соціальної підтримки. Як засвідчено у другому розділі роботи, серед дорослих користувачів електронних сигарет переважає мотив зниження психоемоційного напруження, а також підкріплені досвідом уявлення про вейпінг як менш шкідливу альтернативу традиційному курінню. Оскільки в цьому віці сформовані сталі моделі поведінки, а особистісна автономія досягає високого рівня, профілактика та психологічний супровід мають бути адаптовані до особистісної зрілості, життєвого досвіду та стилю життя дорослої людини.

Когнітивно-поведінкові підходи у роботі з дорослими особами доцільно реалізовувати через індивідуальні або мікрогрупові консультації, орієнтовані на виявлення глибинних переконань про роль нікотинової стимуляції у повсякденному функціонуванні. Основним завданням є модифікація стійких когнітивних схем, що підкріплюють поведінкову залежність, і поступове формування альтернативних стратегій стрес-менеджменту. У процесі роботи доцільно використовувати методики автоматизованого моніторингу ситуацій ризику, поведінкових тригерів та способів реагування. Особливу увагу слід приділяти опрацюванню механізмів самовиправдання та відкладення змін, що часто зустрічаються у дорослих із тривалим досвідом вживання.

Психоедукаційні заходи для дорослих повинні враховувати прагматичний стиль сприймання інформації, її утилітарність та зв'язок з повсякденними життєвими задачами. Доцільним є впровадження інформаційних модулів у межах первинної ланки медичної допомоги – через кабінети сімейного лікаря, медичних психологів, профілактичні огляди. Матеріали мають містити структуровані пояснення фізіологічного механізму залежності, впливу на серцево-судинну, дихальну та нервову системи, а також короткі вказівки щодо ресурсів допомоги. Рекомендовано створювати тематичні буклети, цифрові брошури та відеоінструкції, орієнтовані на осіб із різним рівнем освіти. Важливим компонентом психоедукації є також міжособистісне поширення досвіду – обговорення з однолітками, партнером, участь у групових заходах, де можливий обмін стратегіями подолання шкідливих звичок.

Мотиваційне інтерв'ювання як елемент психологічного супроводу у дорослому віці ефективно насамперед тоді, коли особа перебуває в стані сумніву, усвідомлює шкоду звички, але відкладає відмову через складність її інтеграції у щоденне життя. У таких випадках важливо створити простір для діалогу, у якому клієнт може без осуду артикулювати свої амбівалентні переживання, виявити суперечності між актуальними поведінковими шаблонами та довгостроковими цінностями. Практика показує, що дорослі охочіше реагують на підхід, який

базується на повазі до їхнього досвіду та відповідальності, ніж на директивні вказівки. Тому мотиваційне інтерв'ювання може здійснюватися як у межах короткострокового консультування, так і як частина гібридної програми – у поєднанні з інформуванням, підтримкою та подальшим терапевтичним супроводом.

Рекомендовано також інтегрувати елементи профілактики у середовище щоденного перебування дорослих, тобто на робочому місці, у межах корпоративних програм добробуту, в центрах психологічної підтримки при установах або онлайн. Тематичні мінітренінги з управління стресом, гнучкої саморегуляції, профілактики професійного вигорання можуть містити розділи, присвячені критичному аналізу звичок, які маскуються під «нормальну» реакцію на навантаження, але в довготривалій перспективі шкодять фізичному і психологічному здоров'ю. Заохочення участі у таких заходах через м'які стимули: доступ до психолога, інформаційні ресурси, гнучкий графік, сприятиме підвищенню залученості.

Таким чином, ефективна профілактика вейпінгу у дорослому віці потребує тонкої інтеграції психологічних інтервенцій у спосіб життя респондента, опори на його досвід, самостійність і сформовану систему цінностей. Застосування когнітивно-поведінкових технік, цільової психоедукації, мотиваційного інтерв'ювання та організаційних заходів дозволяє не лише зменшити залежну поведінку, але й сприяє загальному підвищенню якості життя, психоемоційної стійкості та усвідомленості.

Отже, розроблені рекомендації демонструють важливість віковочутливого підходу до профілактики та психологічного супроводу осіб, що вживають електронні сигарети. Вони спираються на емпірично виявлені мотиви та рівень саморегуляції у підлітків, молоді та дорослих, і поєднують психоедукацію, мотиваційне інтерв'ювання та когнітивно-поведінкові методи. Запропоновані інтервенції є адаптивними до різних умов впровадження та спрямовані не лише

на зниження адиктивної поведінки, а й на формування відповідального ставлення до власного здоров'я.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі кваліфікаційної роботи реалізовано прикладну частину дослідження, що ґрунтується на комплексному узагальненні емпіричних даних і теоретичних положень щодо особливостей вейпінгової залежності. На основі аналізу сучасних підходів боротьби та профілактики залежності розроблено багаторівневу систему профілактичних і корекційних інтервенцій, адаптованих до вікових, когнітивних та мотиваційних особливостей респондентів.

Проведений аналіз показав, що ефективна психологічна допомога особам, які вживають електронні сигарети, має базуватися на принципах диференційованого підходу, що поєднує науково обґрунтовані методи: мотиваційне інтерв'ювання, когнітивно-поведінкову терапію, а також психоедукацію як просвітницьку, регуляторну й мотиваційну практику.

Виявлено, що мотиваційне інтерв'ювання особливо ефективне на етапі амбівалентності до змін, сприяє зовнішній вербалізації внутрішніх суперечностей і підвищує суб'єктивне відчуття контролю над поведінкою. КПТ, у свою чергу, дозволяє ідентифікувати тригери, реструктурувати деструктивні уявлення та розвинути навички саморегуляції, що особливо важливо для молоді, яка використовує вейпінг як засіб емоційної стабілізації. Психоедукація ж виявила ефективність у підвищенні усвідомленості та зниженні тривожності, особливо за умови готовності до змін.

Важливим висновком є необхідність вікової адаптації психологічних інтервенцій. У підлітковому віці акцент робиться на референтну групу, соціальні сценарії та базову емоційну регуляцію; у молодіжному – на розвиток саморефлексії та інтеграцію мотиваційних структур; у дорослому – на зміну усталених схем самовиправдання, оптимізацію копінг-стратегій і активацію відповідальності за здоров'я.

Розроблені теоретико-практичні рекомендації охоплюють як індивідуальний, так і системний рівні профілактики: від психологічного консультування та тренінгів у шкільному чи університетському середовищі до інтеграції інтервенцій у робочий простір дорослих. Особливої уваги заслуговує включення цифрових платформ і мобільних додатків для молоді, що відповідає їхньому стилю комунікації та підвищує доступність психологічної допомоги.

Таким чином, профілактика електронної залежності потребує міждисциплінарного підходу, індивідуалізації втручань та системної підтримки у межах освіти, медицини й соціальної роботи. Запропоновані стратегії можуть бути ефективно використані у психологічній практиці, профілактичній роботі закладів освіти та охорони здоров'я, а також у подальших наукових дослідженнях залежної поведінки.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного теоретико-емпіричного дослідження в межах виконання кваліфікаційної роботи, спрямованої вивчення вікових особливостей вживання електронних сигарет у представників різних вікових категорій можна зробити такі висновки.

Варто зазначити, що ці висновки ґрунтуються на цілісному виконанні дослідницької програми, у межах якої було реалізовано мету – комплексно охарактеризувати вікову специфіку вживання електронних сигарет і розробити практичні профілактичні рекомендації. Для досягнення цієї мети були послідовно реалізовані такі завдання:

У межах першого завдання здійснено теоретичний аналіз проблеми вживання електронних сигарет у сучасному науковому дискурсі. Встановлено, що вейпінг слугує не лише способом нікотинового вживання, але й виконує функції соціальної адаптації, емоційної регуляції та самопрезентації. Проаналізовано концепції залежності, когнітивно-поведінкові моделі мотивації, особливості юнацького і підліткового ризикованого вибору в контексті впливу референтного середовища. Узагальнення літератури дозволило обґрунтувати багаторівневий характер мотивацій до вейпінгу, який включає емоційні, когнітивні, поведінкові й соціальні чинники.

Друге завдання передбачало виявлення психологічних особливостей, що мають зв'язок з формуванням звички до вживання електронних сигарет у різних вікових групах. На основі аналізу психодіагностичних інструментів було встановлено, що підлітки виявляють вищу чутливість до соціального впливу та схильність до емоційно забарвлених мотивів (пошук приналежності, цікавість, самоствердження). У молоді домінують емоційно-копінгові та імпульсивні мотиви, з акцентом на регуляцію тривоги. Дорослі демонструють раціоналізовані мотиви вживання (зниження шкоди, тривожність, залежність). Виокремлено вікову специфіку компонентів вейпінгової залежності.

У рамках третього завдання емпірично виявлено зв'язки між рівнем тривожності, резильєнтності та мотивацією до вживання електронних сигарет. У результаті статистичного аналізу даних, отриманих із використанням опитувальників e-WISDM, PS-ECDI, CD-RISC-10 та шкали тривожності Бека, встановлено, що високі показники тривожності прямо корелюють з індексом залежності. Це дозволяє інтерпретувати вживання вейпу як форму неадаптивної копінг-стратегії при емоційних труднощах.

Четверте завдання полягало в розробці практичних рекомендацій. На основі результатів аналізу були сформульовані диференційовані стратегії психологічного супроводу для кожної вікової групи. Вони включають психоедукацію, методи мотиваційного інтерв'ювання, когнітивно-поведінкові техніки, а також програми розвитку резильєнтності, що мають бути впроваджені в системи освітньої, соціальної та медичної підтримки.

Таким чином, підтверджено висунуту гіпотезу про те, що вживання електронних сигарет має виражену вікову специфіку, зумовлену етапами психосоціального розвитку особистості, а також поєднанням внутрішніх (емоційних і мотиваційних) та зовнішніх (соціальних, інформаційних) впливів. Отримані дані розширюють уявлення про психологічну природу електронної залежності та окреслюють напрямки її профілактики з урахуванням індивідуально-вікових відмінностей.

Результати дослідження мають теоретичну й прикладну значущість. Здобуті емпіричні висновки можуть бути використані при розробці цільових психопрофілактичних програм, спрямованих на зменшення поширення вейпінгу серед підлітків, молоді та дорослих, а також у подальших наукових розробках щодо дослідження вікових аспектів адиктивної поведінки.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості коннора – девідсона-10 (cd-risc-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт / Н. Школіна та ін. *Український ревматологічний журнал*. 2020. Т. 2, № 80. С. 1–7.
2. Вікова психологія : навч. посіб. / О. П. Сергєєнкова та ін. Київ : Центр учб. літ., 2012. 376 с.
3. Голован М. Ю. Попередження вейпінг залежності у дітей підліткового віку : КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА. Ніжин, 2020. 117 с.
4. Деркач С., Благая А., Талабко Ю. Порівняльна гігієнічна оцінка впливу електронних та звичайних цигарок на показники пульсоксиметрії організму. *Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини*. 2021. С. 74–75.
5. Дмитрієва О. В. Соціально-педагогічна профілактика негативних звичок підлітків у дозвіллевій діяльності : КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА : 231. Запоріжжя, 2021. 102 с.
6. Дуткевич Т. В. Дитяча розвивально-корекційна психологія (теоретичний курс): навчальний посібник. Київ, 2017. 265 с.
7. Жданова І., Бондаренко Л. Проблема мотиваційного консультування залежних осіб. *Габітус*. 2023. Т. 49. С. 105–109. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.49.18>.
8. Захарян С., Ткаченко І., Кравченко О. Правові аспекти вживання алкоголю та паління у громадських місцях серед молоді. *Актуальні питання права та соціально-економічних відносин: збірник статей*. 2023. С. 260–264.
9. Зосімова Л. О., Петінова О. Б. Молодь, алкоголізм та куріння: матеріали соціологічного дослідження. *Південноукраїнські наукові студії : Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених*. 2021. С. 59–61.

10. Кукушкін В. Н. Вейпінг як соціальний феномен: безпечна альтернатива тютюнопаління або джерело важких наслідків для здоров'я підлітків та молоді. Наукові записки міжнародного гуманітарного університету. 2022. № 36. С. 134–138.
11. Міністерство охорони здоров'я України. Головні факти про електронні сигарети та їх вплив на здоров'я. [moz.gov.ua](https://moz.gov.ua/uk/golovni-fakti-pro-elektronni-sigareti-ta-ih-vliv-na-zdorovja). URL: <https://moz.gov.ua/uk/golovni-fakti-pro-elektronni-sigareti-ta-ih-vliv-na-zdorovja>.
12. Негативний вплив електронних сигарет на здоров'я дітей та молоді Центр громадського здоров'я. Центр громадського здоров'я України МОЗ. URL: <https://phc.org.ua/news/negativniy-vpliv-elektronnikh-sigaret-na-zdorovya-ditey-ta-molodi> (дата звернення: 08.04.2025).
13. Результати опитування: як в Україні змінюється споживання тютюнових та нікотинових виробів | Громадська організація "ЖИТТЯ". Громадська організація "ЖИТТЯ". URL: <https://center-life.org/novyny/rezul-taty-opytuvannia-ia-k-v-ukraini-zminiuiet-sia-spozhyvannia-tiutiunovykh-ta-nikotynovykh-vyrobiv/> (дата звернення: 08.04.2025).
14. Рожкова А. В. Психологічні умови застосування арт-терапевтичних технік у запобіганні нікотинової залежності у підлітків : Магістерська робота. Ізмаїл, 2023.
15. Савчин М. В., Василенко Л. П. Вікова психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2005. 360 с.
16. Супрун Е. В. Тютюнопаління. *Фармацевтична енциклопедія*. URL: <https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/7621/tyutyunopalinnya-tr> (дата звернення: 08.05.2025).
17. Adhikari C. Application and validation of the beck anxiety inventory among nepalese school adolescents. *Journal of health and allied sciences*. 2019. Vol. 9, no. 1. P. 51–58. URL: <https://doi.org/10.37107/jhas.10> (date of access: 05.06.2025).

18. Battaglia E., Greenle M. M., Dowdell E. B. Adolescent E-cigarette use and associated socio-contextual variables, psychological variables, and problem behaviors. *Journal of pediatric nursing*. 2025. Vol. 82. P. 109–115. URL: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2025.02.014> (date of access: 12.05.2025).
19. Characteristics and outcomes of e-cigarette exposure incidents reported to 10 European Poison Centers: a retrospective data analysis / C. I. Vardavas et al. *Tobacco induced diseases*. 2017. Vol. 15, no. 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12971-017-0141-z> (date of access: 18.04.2025).
20. Cognitive behavioral therapy for challenges to quitting tobacco smoking among social science and religion students / N. C. Nwosu et al. *Medicine*. 2022. Vol. 101, no. 47. P. e31913. URL: <https://doi.org/10.1097/md.00000000000031913> (date of access: 10.06.2025).
21. E-cigarette dependence measures in dual users: reliability and relations with dependence criteria and e-cigarette cessation / M. E. Piper et al. *Nicotine & tobacco research*. 2019. Vol. 22, no. 5. P. 756–763. URL: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz040> (date of access: 29.05.2025).
22. Gender differences in preferences, gateway effects, and potential motivations among e-cigarette users in China / W. Ji et al. *Frontiers in public health*. 2025. Vol. 13. URL: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1417218> (date of access: 13.05.2025).
23. Han B., Einstein E. B., Compton W. M. Patterns and characteristics of nicotine dependence among adults with cigarette use in the US, 2006-2019. *JAMA network open*. 2023. Vol. 6, no. 6. P. e2319602. URL: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.19602> (date of access: 08.04.2025).
24. Lee D. N., Kim H. M., Stevens E. M. Association of vaping reasons with stress, anxiety, and depression among young adults who currently vape. *Substance use & misuse*. 2024. P. 1–7.

- URL: <https://doi.org/10.1080/10826084.2024.2422949> (date of access: 25.04.2025).
25. Mazhak I., Sudyn D. Psychometric assessment of the Beck anxiety inventory and key anxiety determinants among Ukrainian female refugees in the Czech Republic. *Frontiers in psychology*. 2025. Vol. 15. URL: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1529718> (date of access: 05.06.2025).
26. Miller W. R., Forcehimes A. A., Zweben A. The psychology of substance use and abuse. New York : The Guilford Press, 2021. 354 p.
27. Miller W., Rollnick S. Motivational interviewing: helping people change and grow. New York : The Guilford Press, 2023.
28. Motivations for using electronic cigarettes in young adults: a systematic review / S. Kinouani et al. *Substance abuse*. 2019. Vol. 41, no. 3. P. 315–322. URL: <https://doi.org/10.1080/08897077.2019.1671937> (date of access: 13.05.2025).
29. Nicotine vaping for relaxation and coping: race/ethnicity differences and social connectedness mechanisms / C. D. Donaldson et al. *Addictive behaviors*. 2022. P. 107365. URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107365> (date of access: 25.04.2025).
30. Nosen E., Woody S. R. Brief psycho-education affects circadian variability in nicotine craving during cessation. *Drug and alcohol dependence*. 2013. Vol. 132, no. 1-2. P. 283–289. URL: <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2013.02.017> (date of access: 11.06.2025).
31. Perception of e-cigarette harm and its correlation with use among U.S. adolescents / S. M. Amrock et al. *Nicotine & tobacco research*. 2014. Vol. 17, no. 3. P. 330–336. URL: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntu156> (date of access: 07.06.2025).
32. Potenza M. N. Biological contributions to addictions in adolescents and adults: prevention, treatment, and policy implications. *Journal of adolescent health*.

2013. Vol. 52, no. 2. P. S22–S32.
URL: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.05.007> (date of access: 11.06.2025).
33. Reasons for vaping among U.S. 12th graders / R. J. Evans-Polce et al. *Journal of adolescent health*. 2018. Vol. 62, no. 4. P. 457–462.
URL: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.10.009> (date of access: 25.04.2025).
34. Selya A., Shiffman S., Hannon M. J. Youth patterns of use of electronic nicotine delivery systems (ENDS), population assessment of tobacco and health (PATH) waves 4–5.5. Addictive behaviors. 2023. Vol. 145. P. 107783. URL: <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107783> (date of access: 08.04.2025).
35. Steam machine vape. *Steam Machine Vape*.
URL: <https://smvape.com.ua/uk/blog/riznicya-mizh-solovoyu-ta-organichnoyu-ridinoyu> (date of access: 11.05.2025).
36. Tobacco: e-cigarettes. World Health Organization (WHO). URL: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes> (date of access: 08.04.2025).
37. Vaping patterns, nicotine dependence and reasons for vaping among American Indian dual users of cigarettes and electronic cigarettes / D. A. Rhoades et al. *BMC public health*. 2019. Vol. 19, no. 1.
URL: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7523-5> (date of access: 25.04.2025).
38. Wattick R. A., Olfert I. M., Olfert M. D. Psychosocial factors associated with e-cigarette use among young adults in a 4-year university in appalachia. *Substance use & misuse*. 2021. Vol. 56, no. 8. P. 1182–1189.
URL: <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1914102> (date of access: 12.05.2025).
39. What works in prevention: principles of effective prevention programs. / M. Nation et al. *American psychologist*. 2003. Vol. 58, no. 6-7. P. 449–456.

URL: <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.6-7.449> (date of access: 07.06.2025).

40. Young adult e-cigarette users' reasons for liking and not liking e-cigarettes: a qualitative study / P. Pokhrel et al. *Psychology & health*. 2015. Vol. 30, no. 12. P. 1450–1469. URL: <https://doi.org/10.1080/08870446.2015.1061129> (date of access: 13.05.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Сертифікат про публікацію статті



Авторська анкета

Опитування для кваліфікаційної роботи

Просимо вас взяти участь в опитуванні. Це займе приблизно 10 - 15 хвилин вашого часу. Опитування є повністю анонімним. Просимо вас дати відповіді на запропоновані запитання, орієнтуючись на власний досвід, відчуття та звички у повсякденному житті. Будь ласка, відповідайте щиро та не надто довго роздумуючи - саме така інформація є найбільш цінною для дослідження. Ваша участь буде неймовірно цінною для нас!

1. Вкажіть Ваш вік (повних років): _____

2. Ваша стать:

- Чоловіча
- Жіноча
- Інше / не хочу вказувати

3. Ваш статус:

- Школяр/школярка
- Студент/студентка
- Працююча особа
- Тимчасово не працюю
- Інше (вкажіть): _____

4. Які з наведених видів нікотинових продуктів Ви використовуєте (якщо вживаєте)?

- Традиційні цигарки
- Електронні цигарки (вейп)
- Поєдную традиційне та електронне паління
- Я не вживаю нікотинових продуктів
- Інше (вкажіть): _____

5. У якому віці Ви вперше спробували нікотиновий продукт? _____

6. Як Ви оцінюєте шкоду електронних сигарет у порівнянні з традиційними сигаретами?

- Менш шкідливі
- Так само шкідливі
- Більш шкідливі
- Важко відповісти

Вісконсинський опитувальник мотивів залежності від куріння (e-WISDM)

Будь ласка, оберіть відповідь зі шкали нижче, яка найкраще описує вас для кожного твердження. (1) – зовсім не про мене ... (7) – повністю про мене

- 1 Я часто вейплю, не замислюючись про це
- 2 Електронні сигарети контролюють мене
- 3 Зазвичай я хочу вейпити одразу після пробудження
- 4 Мені важко ігнорувати бажання вейпити
- 5 Смак електронної сигарети мені приємний
- 6 Я часто вейплю, щоб краще зосередитися
- 7 Я покладаюся на вейпінг, щоб контролювати голод
- 8 Моє життя сповнене нагадувань про вейпінг
- 9 Вейпінг допомагає мені швидко почуватися краще
- 10 Я вейплю, не приймаючи свідомого рішення
- 11 Електронні сигарети — як близький друг
- 12 Деякі запахи та візуальні образи викликають сильне бажання вейпити
- 13 Вейпінг допомагає зосередитись
- 14 Я часто використовую електронну сигарету неусвідомлено
- 15 Більшість моїх електронних сигарет мають приємний смак
- 16 Іноді мені здається, що вейпінг керує моїм життям
- 17 Я часто відчуваю потяг до вейпу
- 18 Більшість людей, з якими я проводжу час, вейплять
- 19 Контроль ваги — головна причина мого вейпінгу
- 20 Деякі з моїх електронних сигарет дуже смачні
- 21 Я серйозно підсів на електронні сигарети
- 22 Іноді мені здається, що електронні сигарети — мої найкращі друзі
- 23 Бажання вейпити посилюється, якщо я не роблю цього
- 24 Побачивши, як хтось вейпить, мені теж сильно хочеться
- 25 Я тягнувся до електронної сигарети, не думаючи про це
- 26 Без електронної сигарети я почувався б самотнім
- 27 Багато моїх друзів чи родичів вейплять
- 28 Інші вейпери вважають мене завзятим користувачем

- 29 Якщо я не вейплю кілька годин, потяг стає нестерпним
- 30 Більшість моїх знайомих вейплять
- 31 Я вейплю упродовж перших 30 хвилин після пробудження
- 32 Вейпінг допомагає мені краще думати
- 33 Коли мені погано, вейпінг реально покращує самопочуття
- 34 Вейпінг утримує мене від переїдання
- 35 Мій вейпінг вийшов з-під контролю
- 36 Я вважаю себе сильним вейпером
- 37 Навіть коли мені добре, вейпінг покращує настрій

Обробка результатів e-WISDM

Підрахунок здійснюється як середнє значення (MEAN) по кожному кластеру:

Affiliative Attachment (Емоційна прив'язаність): 11, 22, 26

Automaticity (Автоматизм): 1, 10, 14, 25

Loss of Control (Втрата контролю): 2, 16, 21, 35

Cognitive Enhancement (Когнітивна стимуляція): 6, 13, 32

Craving (Потяг): 4, 17, 23, 29

Cue Exposure (Асоціативні тригери): 8, 12, 24

Affective Enhancement (Емоційне полегшення): 9, 33, 37

Social/Environmental Goads (Соціальне середовище): 18, 27, 30

Taste and Sensory Processes (Смак і чуттєвість): 5, 15, 20

Tolerance (Толерантність): 3, 28, 31, 36

Weight Control (Контроль ваги): 7, 19, 34

Основні мотиви залежності (Primary Dependence Motives): середнє з: Automaticity, Craving, Loss of Control, Tolerance.

Вторинні мотиви залежності (Secondary Dependence Motives): середнє з решти підшкал.

Загальний бал: сума всіх підшкал.

**Індекс залежності від електронних сигарет Пенсильванського
університету (PS-ECDI) (адаптовано за *Fulds et al., 2015*)**

Скільки разів на день ви зазвичай використовуєте електронну сигарету (припустимо, що один "раз" складається з 15 затяжок або триває близько 10 хвилин)

0–4 рази/день

5–9

10–14

15–19

20–29

30 і більше

У дні, коли ви можете вільно користуватися електронною сигаретою, як швидко після пробудження ви вперше використовуєте електронну сигарету?

0–5 хв

6–15 хв

16–30 хв

31–60 хв

61–120 хв

Понад 120 хв

Ви іноді прокидаєтеся вночі, щоб скористатися електронною сигаретою?

Так

Ні

Якщо так, то скільки разів на тиждень ви зазвичай прокидаєтеся, щоб скористатися електронною сигаретою?

0–1 ніч

2–3 ночі

4 і більше ночей

Чи використовуєте ви зараз електронну сигарету, тому що дуже важко кинути?

Так

Ні

Чи відчуваєте ви коли-небудь сильну тягу до використання електронної сигарети?

Так

Ні

Наскільки сильним було бажання використовувати електронну сигарету протягом останнього тижня?

Відсутнє або слабке

Помірне або сильне

Надзвичайно сильне

Чи важко утриматися від використання електронної сигарети в недозволених місцях?

Так

Ні

Чи відчували ви більшу дратівливість через те, що не могли користуватися електронною сигаретою?

Так

Ні

Чи відчували ви нервозність, неспокій або тривогу через те, що не могли користуватися електронною сигаретою?

Так

Ні

Підрахунок балів: підсумовуються значення всіх відповідей

Інтерпретація:

1= 0–3 – відсутність залежності

2= 4–8 – низький рівень залежності

3= 9–12 – середній рівень залежності

4= 13 і більше – високий рівень залежності

Шкали резильєнтності Коннора-Девідсона у короткій 10-пунктовій (CD-RISC-10)

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтесь з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

Зовсім невірно (0)

Дуже рідко вірно (1)

Іноді вірно (2)

Часто вірно (3)

Майже завжди вірно (4)

1. Я можу адаптуватися до змін.
2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.
3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.
4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.
5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.
6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.
7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.
8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.
9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.
10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.

Підрахуйте бали у кожному стовпчику 0 + ____ + ____ + ____ + ____ = _____

Додайте суми по кожному стовпчику, щоб дізнатися загальний бал CD-RISC

ШКАЛА ТРИВОГИ БЕКА (ASB)

The Ukrainian version of the BAI

Нижче наведений перелік загальних симптомів тривоги. Будь ласка, уважно прочитайте кожний пункт. Зазначте, як сильно цей симптом непокоїв Вас за останній місяць, включаючи сьогодні, шляхом зазначення у відповідному місці у стовпчику, зазначеному після кожного симптому.

	Зовсім не турбувало (0)	Злегка турбувало (1)	Середньо турбувало (2)	Сильно турбувало (3)
1. Відчуття оніміння або поколювання в тілі				
2. Відчуття жару				
3. Тремтіння в ногах				
4. Неможливість розслабитися				
5. Страх, що станеться найгірше				
6. Головокружіння або відчуття легкості в голові				
7. Прискорене серцебиття				
8. Нестійкість, нестабільність				
9. Відчуття жаху або страху				
10. Дратівливість				
11. Відчуття задухи				
12. Тремтіння в руках				
13. Хиткість/нерівність ходи				
14. Страх втрати контролю				
15. Труднощі з диханням				
16. Страх смерті				
17. Переляк				
18. Шлунково-кишкові розлади				

19. Непритомність/Відчуття легкості в голові				
20. Припливи крові до обличчя				
21. Посилене потовиділення або виділення холодного поту				

Обрахунок результатів:

0–5 норма

6-8 легкий рівень тривоги

9-18 середній рівень тривоги

Більше 19 балів – високий рівень тривоги