

ISSN 2312-3206

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ

**НАУКОВИЙ ВІСНИК
ХЕРСОНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**



Серія:
ПСИХОЛОГІЧНІ НАУКИ
Випуск 6

Херсон-2015

СЕКЦІЯ 7. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 159.9-616.89

**ТЮТЮНОВА АДИКЦІЯ З ТОЧКИ ЗОРУ
ОСНОВНИХ ПСИХОЛОГІЧНИХ ШКІЛ**

Крамченкова В.О., к. психол. н.,
доцент кафедри наукових основ управління та психології
Харківський національний педагогічний університет імені Г.С. Сковороди

У статті проаналізована тютюнова адикція з точки зору основних психологічних шкіл. Розглянуті та систематизовані основні концептуальні положення теорій у руслі основних психологічних напрямків – психодинамічного, поведінкового, когнітивного, екзистенційно-гуманістичного, сімейного та діяльнісного підходів.

Ключові слова: тютюнова адикція, теорії адикцій, психологічні школи.

В статье проанализирована табачная аддикция с точки зрения основных психологических школ. Рассмотрены и систематизированы основные концептуальные положения теорий в русле основных психологических направлений – психодинамического, поведенческого, когнитивного, экзистенциально-гуманистического, семейного и деятельностного подходов.

Ключевые слова: табачная аддикция, теории аддикций, психологические школы.

Kramchenkova V.O. TOBACCO ADDICTION: THE POINT OF VIEW OF MAIN PSYCHOLOGICAL SCHOOLS

The article analyzes tobacco addiction in terms of basic psychological schools. Are considered and systematized main conceptual theories in line with provisions of basic psychological approaches – psychodynamic, behavioral, cognitive, existential-humanistic, family and activity approaches.

Key words: tobacco addiction, theory of addiction, psychological school.

Постановка проблеми. Паління є головною соціальною проблемою як для курців, так і для некурячої частини суспільства. Для перших – проблемою є кинути палити, для других – уникнути впливу курців та зберегти своє здоров'я від продуктів паління. За прогнозами Всесвітньої організації охорони здоров'я до 2030 року глобальна епідемія споживання тютюну буде причиною смерті 8 мільйонів чоловік щорічно. Отже, ця проблема залишається однією з найбільш гострих у світі. Україна входить до групи країн, де ситуація з поширенням тютюнопаління визнається катастрофічною – до паління щорічно залучаються 500 тисяч молодих людей [19]. Окрім негативного впливу на здоров'я, тютюнова адикція супроводжується афективно-вольовими порушеннями та блокуванням особистісного зростання.

Ступінь розробленості проблеми. Тютюнова адикція як медико-психо-соціальний феномен розглядається у роботах І. Сосіна, В. Менделевич, Г. Старшенбаума, В. Смирнова, М. Фетискіна [19; 23; 26; 27]. Дослідження динаміки та психотерапії тютюнової залежності представлені роботами С. Даулінга, А. Маюрова [18; 22]. Основні етапи формування адиктивного проце-

су виділяють Ц. Короленко та Т. Донських [16]. Психологічні аспекти тютюнопаління розглядаються у роботах Р. Каннингема, Г. Старшенбаума, А. Айвазової [1; 11; 27], профілактиці куріння присвячені дослідження А. Карпова, О. Винда, В. Довженко, О. Александрова, О. Сизанова та ін. [2; 8; 12; 20; 24; 25].

Незважаючи на актуальність проблеми, єдина цілісна теорія тютюнової адикції на сьогодні відсутня. Таким чином, для пояснення тютюнової адиктивної поведінки доцільно розглядати основні психологічні концепції з точки зору аналізу та поєднання різних пояснювальних принципів для обґрунтування взаємозв'язку і взаємозалежності особистісних характеристик, макро- і мікросоціальних та поведінкових чинників.

Мета – проаналізувати, систематизувати та узагальнити уявлення про феномен тютюнової адикції з точки зору основних психологічних шкіл.

Виклад основного матеріалу. Термін адикція є загальноприйнятим у психології – це одна з форм девіантної поведінки, пов'язаної з формуванням прагнення до відходу від реальності. Такий відхід здійснюється шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому пси-



хоактивних речовин (ПАР) чи фіксації уваги на певних предметах або видах діяльності, що супроводжується розвитком інтенсивних емоцій. Відхід від реальності шляхом зміни психічного стану може здійснюватися різними способами [1; 16; 28], тому адикції різних видів мають східні психологічні механізми. В той же час тютюнова адикція має певні особливості [2; 12; 20]. Ініціація тютюнопаління пов'язана з подоланням неприємних відчуттів. Зазвичай, перші спроби куріння мають комунікативний та соціально-символічний характер. При палінні починається свідомо регуляція та контроль дихання, що дає ілюзію володіння часом, самоконтролю та передбачуваності майбутнього. Ще однією особливістю куріння є відсутність психічних порушень і грубих змін особистості, що робить цей різновид адиктивної поведінки соціально терпимим.

Найважливішими рушійними силами вважають [6; 12; 18; 26]:

- чергування стимуляції і заспокоєння під впливом нікотину;
- групові переживання: приналежність до певної групи (курців) і напружені стосунки з групою некурящих;
- частина самоідентифікації: паління включається в «Я-образ»;
- сигарета як маска: за манерою паління людина може ховати від чужих очей свої сумніви, нерішучість, невпевненість у собі;
- сигарета як символ і засіб спілкування: з прохання чи «Не знайдеться у вас закурити?» можна почати розмову;
- сигарета як мірило часу;
- миттєва свобода від повсякденності.

Актуальність проблеми адиктивної поведінки особистості підтверджується тим, що практично в усіх психологічних теоріях робляться спроби пояснення феномену адиктивної поведінки. Проте теоретичне пояснення процесу формування адиктивної поведінки та розробка на цій підставі програм профілактики тютюнової адикції виявляється менш ефективною, ніж очікувалося.

Аналіз основних психологічних теорій, які можна застосувати для пояснення тютюнової адиктивної поведінки, представлено у таблицях 1-5.

Психодинамічний підхід розглядає адикцію, як деформацію розвитку особистості (табл. 1). Перші психоаналітики, зокрема З. Фрейд, вважали, що зловживання тютюном є регресією на оральну стадію розвитку, але пізніше більшість дослідників схилилися до ідеї про захисні і адаптивні функції вживання [15; 21–23; 28; 29]. Пізні роботи З. Фрейда надали поштовх розвитку такого напрямку в психоаналізі, як его-психологія,

що розглядає процеси, які сьогодні об'єднуються загальним поняттям «захист». З позицій его-психології вживання тютюну здатне тимчасово посилити захисти его, які дозволяють справлятися з депресією і руйнівними імпульсами. Якщо раніше адикти представлялися як шукачі задоволення, схильні до саморуйнування, то зараз психоаналітики вважають, що головним імпульсом до формування адикції є не саморуйнування, а дефіцит адекватної інтерналізації батьківських фігур, що призводить у результаті до неможливості самозахисту.

Сучасний психоаналіз відмічає у адиктивної наявність базисного конфлікту, негативно-го дитячого досвіду незадоволення афіліативних потреб. У дорослому віці адиктам властиві малоусвідомлювані переживання страху, провини, власної неповноцінності, сорому та ін., захистом від яких і служить вживання тютюну. Курець із-за невротичної структури не має інших виборів реагування на стресові чинники і не усвідомлює себе як активного творця власного життя, тобто має утруднення у сфері контролю. В цілому психодинамічний підхід є одним із самих розроблених, психоаналітики внесли величезний вклад у вивчення адикції і підштовхнули багатьох авторів до пильнішого вивчення цієї проблеми.

Поведінковий підхід розглядає адикцію як порушення поведінки, яка виникла під дією навчання і може бути трансформована (табл. 2).

Класичне обумовлення, відкрите І. Павловим, стало першим законом поведінкової психології і мало фундаментальний вплив на всі наступні дослідження закономірностей поведінки. В рамках поведінкового підходу центральна роль у формуванні адикції належить навченню і підкріпленню [3; 9; 13; 14; 29]. Кожна дія має тенденцію до повторення, якщо вона заснована на безумовних або умовних рефlekсах і отримала винагороду. Дії, що повторюються, перетворюються на звичку. Якщо ж дії не повторюються або не підкріплюються, то вони згасають. Дії, які ведуть до приємних відчуттів, задоволення, підкріплюються легше, ніж протилежні. Тому, чим більше позитивного досвіду, отриманого в результаті куріння, тим вище ризик формування стійкої адикції. Тютюн розглядається, як хибний спосіб підкріплення, що формує цілісні патерни поведінки. Завдяки вкладу дослідників цього напрямку вдалося сформулювати уявлення про адикції на поведінковому рівні і отримати один із найефективніших способів її корекції.

До поведінкового тісно примикає когнітивний напрям, який у поясненні адикції

спирається на ідею ірраціональних дезадаптивних уявлень (таблиця 3).

Згідно з когнітивною моделлю А. Бека і раціонально-емотивною теорією А. Елліса в основі порушень поведінки лежать неадаптивні розумові схеми. Неадекватні когніції запускають неадекватні почуття і дії. Те, як люди інтерпретують стресові ситуації, визначає їх поведінку [1; 5; 18; 27–29]. Таким чином, неадекватність переробки інформації та невдачі в структуризації життєвих ситуацій можуть виступати окремою причиною тютюнопаління.

Екзистенційно-гуманістичний підхід розглядає адикцію як наслідок блокування самоактуалізації (табл. 4).

Екзистенційно-гуманістичний підхід розглядає особистість та її поведінку в аспекті сутнісних характеристик людини [1; 13; 21; 22; 29]. Адиктивна поведінка виникає тому, що люди пригнічують свою духовність, відходять від відповідальності за пошук сенсу. Однією з причин тютюнової адиктивної поведінки може виступати блокування процесу самоактуалізації, фрустрація базових потреб, індивідуаль-

Таблиця 1

Психодинамічний підхід у поясненні тютюнової адикції

Теорії	Представники	Концептуальні положення
Класичний психоаналіз	З. Фрейд, А. Фрейд	Відображення неусвідомленого конфлікту між Id і Super-ego та фіксація тютюнових адиктів на оральній стадії психосексуального розвитку
Теорія об'єктних стосунків	М. Малер Р. Фейрбэрн, М. Балінт, Д. Винникот	В основі адиктивної моделі поведінки лежить психологічний дефіцит, дефекти самоповаги (нарцисизм)
Психосоціальна теорія	Е. Еріксон, Б. Ньюман, Т. Ємельянцева	Адиктивна поведінка – це невирішений конфлікт-залежність – незалежність (автономність) та проблема ідентифікації Я
Теорія біоенергетики	А. Лоуен	Механізм адикції включає дисоціацію внаслідок дитячого травматичного досвіду, дефіцит самотності та здібності до близьких стосунків, прагнення до передбачуваності та відчуття контролю над власним життям за допомогою куріння
Індивідуальна психологія	А. Адлер	Адиктивна поведінка – це втеча від реальності, викликана прагненням здолати комплекс неповноцінності
Трансактний аналіз	Е. Берн	Причина адикції – загострення психологічного «голоду». Адиктивна поведінка – це психологічна гра. Адикти наслідують сценарний припис: «Убий себе», тобто формується самодеструктивна позиція і світовідчуття невдахи
Трансперсональна психологія	С. Гроф	Адикція пов'язана з патологією в III перинатальній матриці, а саме, з прагненням індивіда до ненасильницького самогубства, жаданням пережити знову недиференційовану єдність, відмінити власне народження шляхом самодеструкції
Психосинтез	Р. Ассаджіолі	Зловживання тютюном розглядається як особистісна поведінка, спрямована на ізоляцію від суспільних груп, де особа не визнана
Теорія індивідуалізації	П. Блос	У періоді дорослішання психологічні особливості індивідуалізації сприяють курінню
Его-психологія	Г. Гартманн	Куріння може розглядатися як засіб, що суб'єктивно підвищує рівень адаптованості
Гуманістичний психоаналіз	Е. Фромм	Важливість потреби здолати свою відчуженість, звільнитися з полону самотності. Один із шляхів досягнення цієї мети – комунікативний смисл куріння
Я-психологія	Х. Кохут	Адикція – це нарцисичний розлад поведінки. Причина у нездатності батьків адикта виконувати свої батьківські функції. Тютюн служить заміщенням дефекту в психологічній структурі
Сучасний психоаналіз	Л. Вермсер	Адиктивна поведінка – це компульсивний невротичний розлад, основа якого – дефект афективного захисту
	Е. Ханзян	Адикція – спроба за допомогою тютюну полегшити життєві труднощі у сфері саморегуляції психологічного життя, які сформувалися внаслідок дефіциту інтерналізації батьківських фігур
	Г. Кристал, Г. Раскін	Причина адикції – нестерпність фрустрації, алекситимія



на фіксація на потребах нижчих рівнів, недорозвинення вищих потреб або несприятливі соціальні умови. Якщо чомусь нормальна самоактуалізація через любов, творчість і духовність неможлива, вона може бути підмінена самовираженням через адиктивну поведінку.

Сімейна психологія пояснює адикцію, як дефект соціалізації в сім'ї та ознаку дисфункції сімейних стосунків (табл. 6). Сімейний підхід до адикції приділяє увагу дитинству і сімейним взаєминам. Згідно з

цим підходом саме сімейна ситуація і стиль сімейних стосунків здатні чинити вплив на формування адикції. У рамках сімейного підходу дослідники виявляють чинники ризику виникнення адикції на підставі аналізу стилів виховання, сімейних ролей і меж сім'ї. Підкреслюється значущість так званого «порочного кола», коли діти відтворюють несприятливу сім'ю своїх батьків. Завдяки розвитку сімейного підходу стало можливим розуміння, чому в сім'ях курців діти схильні до куріння.

Таблиця 2

Поведінковий підхід у поясненні тютюнової адикції

Теорії	Представники	Концептуальні положення
Концепція підкріплення	П. Дьюїс	Адикція – патерн поведінки, що потрапив під контроль схеми з підкріпленням тютюном
Теорія навічання	С. Фредерік	Куріння дозволяє звільнитися від страху і невпевненості у відповідь на вимоги суспільства до засвоєння знань про ризиковану поведінку
Теорія проблемної поведінки	Р. Джессор, Ч. Джессор	Адикція – це проблема самооцінки, локус-контролю, допуску відхилень, досягнення в орієнтації, автономії/ незалежності, умовності і неконтрольованої соціальної профілактики
Теорія соціального навічання	А. Бандура	Згідно з соціальною обумовленістю тютюнової адикції особистість міняється під впливом вимог соціального середовища
Теорія почуття власної гідності	Р. Стеффенхаген	Провідний предиктор формування адикції – маскуванню уразливості почуття власної гідності
Трансакційна модель превенції	А. Самерофф	Дестабілізація взаємин особистості і середовища веде до психосоціальних розладів і може проявлятися у вигляді адиктивної поведінки
Модель антисоціальної поведінки	Г. Паттерсон	Неузгодженість між особистістю і соціумом, що реалізується через протестну поведінку, як основний спосіб взаємодії з середовищем
Теорія засвоєної безпорадності	М. Селігман	Безпорадність як результат ситуацій, в який активна діяльність не дозволила уникнути неприємних наслідків. Адикція виступає у якості виправдання власних невдач
Теорія реактивного опору	Д. Брем	Адикція – форма поведінки, яка пов'язана з неможливістю відновлення свободи за допомогою адекватного і звичного виду поведінки
Теорія копіювання	Х. Мілкмен, У. Фрош	Причина ініціації куріння – феномен копіювання впливу однолітків і наступного відтворення процесів звикання

Таблиця 3

Когнітивний підхід у поясненні тютюнової адикції

Теорії	Представники	Концептуальні положення
Когнітивно-поведінкова теорія	А. Бек	Порушення поведінки внаслідок дефектів в освіті та вихованні (фіксованих неаргументованих правил і ірраціональних установок). Куріння є квазізадоволенням базисних потреб у безпеці, приналежності, досягненні і свободі
Рационально-емоційна теорія	А. Елліс	Ірраціональне базове переконання призводить до емоційних розладів та пасивної, наслідувальної поведінки в ситуації негативного впливу соціуму в ініціалізації та підтриманні паління
Когнітивно-мотиваційна теорія відносин	Р. Лазарус	Тютюнова поведінка розглядається як нездатність використовувати конструктивні механізми подолання труднощів у ситуації стресу
Теорія особистісних конструктів	Дж. Келлі	Особистість складається з системи конструктів, що визначає її життєву концепцію. Причина адикції – внутрішньоконфліктна і суперечлива життєва концепція

З точки зору системної сімейної психотерапії адикція виникає у відсутності альтернативи досягнення балансу сімейної взаємодії. Завдяки вивченню адикції у рамках сімейного підходу можлива системна робота з сім'єю, що дозволяє швидше досягати стійкої ремісії [4; 17; 19].

У процесі аналізу тютюнопаління також слід звернутися до поглядів інтеракціонізму (Г. Хайман, Т. Ньюком, Г. Келли, Р. Мертон Т. Шибутані), в руслі яких поведінка людини – це соціальна матриця з п'яти функціональних одиниць: дія, значення, роль, особистість, група. Як людина сприймає своє оточення, залежить від значень, які мають для особистості різні об'єкти, що дають людині задоволення. Щоб уникнути фрустрації в ситуації блокади потреб, мислення вибирає відповідний образ для

завершення дії, і потім виникає вторинне пристосування [1; 13; 21; 29]. У цьому поведінковому ланцюжку об'єктом може виступити сигарета, що призводить до фіксації цієї моделі поведінки.

Важливе значення у розумінні фіксації тютюнової адиктивної поведінки та переходу її до залежності має діяльнісний підхід. Поведінка розглядається як діяльність, яка здійснює зв'язок організму із зовнішнім середовищем через реалізацію мотивів. Здійснюються в діях і вчинках, мотиви закріплюються і переходять у риси характеру та починають визначати образ дій. Б. Ананьєв визначає поведінку людини, як складний комплекс видів його соціальної діяльності. У поведінці існує взаємозалежність між інформацією про людей і міжособистісні стосунки; комунікацією і саморегуляцією

Таблиця 4

Екзистенційно-гуманістичний підхід у поясненні тютюнової адикції

Теорії	Представники	Концептуальні положення
Диспозиційна теорія	Г. Олпорт	До куріння призводить фрустрація, самотність, відчуження. Адиктивна особистість має установку «магічного мислення», абсолютизацію суб'єктивної реальності
Гуманістична теорія	А. Маслоу	Адикція як «хвороби позбавлення», тобто основний механізм – це незадоволення базових потреб, що призводить до фрустрації і перешкоджає самоактуалізації
Феноменологічна психологія	К. Роджерс	Кожен досвід неконгруентності між Я-концепцією і реальністю веде до зростаючої вразливості особистості. На виникнення адиктивної поведінки впливає суб'єктивна здатність усвідомлювати дійсність та приймати рішення
Концепція логотерапії	В. Франкл	Фундаментальною мотиваційною силою є прагнення до сенсу. Блокування прагнення до сенсу викликає стан екзистенціальної фрустрації та екзистенційного вакууму, що характеризується апатією та нудьгою. Адикція – результат ноогенного неврозу, викликаного втратою смислу життя

Таблиця 6

Сімейний підхід у поясненні тютюнової адикції

Теорії	Представники	Концептуальні положення
Сімейна теорія адикції	М. Стентон	Адикція виникає тоді, коли в сім'ї відсутня здатність до врегулювання криз, відбувається порушення зв'язку «батько-дитина», в результаті у дитини виникають травматичні втрати, страх розлуки, з'являються псевдоіндивідуалізації
Теорія соціального контролю	Д. Елліот	Причини тютюнової адикції: напруга, зокрема у стосунках в сім'ї, дезорганізація соціальних інститутів і недостатньо ефективна соціалізація
Модель соціального розвитку	Дж. Хоукінс, Дж. Вейс	Куріння є результатом прихильності до курців-однолітків, виділяють три головні причини такої прихильності: у дитини було недостатньо можливостей отримати заохочення; у дитини не були сформовані навички побудови стосунків з іншими людьми і навички навчання, необхідні для того, щоб заслужити на заохочення; батьки і вчителі рідко заохочували і схвалювали дитину
Теорія сімейної взаємодії	Дж. Брук	Факторами групи ризику адикції є девіантна поведінка батьків, слабе піклування та неефективний контроль
Системна сімейна психологія	Д. Олсон, Е. Ейдемільер, В. Юстиціс, В. Москаленко	Адикція – це реакція на дисфункцію цілісної сімейної системи. Адикція, як симптом, підтримує сімейний гомеостаз



вчинків людини в процесі спілкування; перетворенням внутрішнього світу самої особистості. Недостатній розвиток соціальної компетентності може бути компенсований тютюнопалінням, яке дає відчуття досягнення «Я-соціального». Залежну поведінку можна визначити як помилково опредмечену потребу, а основний механізм її розвитку – як «зрушення мотиву на мету» [8; 10; 26; 29]. Домінуючим мотивом стає куріння, яке заміщує задоволення істинної потреби та дає тимчасове послаблення внутрішньої напруги. Вся смислова сфера особистості перебудовується відповідно до цього провідного мотиву.

Висновки. Тютюнова адикція формується в процесі тютюнопаління, яке сприяє задоволенню особистісних і соціогенних потреб, внаслідок чого виникає психологічна залежність від тютюну. Пояснення механізмів тютюнової адикції можливе в руслі основних психологічних напрямків. Так, психодинамічний підхід розглядає адикцію як деформацію розвитку особистості, поведінковий підхід – як порушення поведінки, яка виникла під дією навчання. Когнітивний підхід у поясненні адикції спирається на ідею ірраціональних дезадаптивних уявлень та неадекватності переробки інформації, екзистенційно-гуманістичний підхід розглядає адикцію, як наслідок блокування самоактуалізації, сімейна психологія – як дефект соціалізації в сім'ї та ознаку дисфункції сімейних стосунків. У діяльнісному підході тютюнову адиктивну поведінку визначають як помилково опредмечену потребу, а основний механізм її розвитку – як «зрушення мотиву на мету».

Перспективним напрямком подальших досліджень може бути вивчення факторів відмови від тютюнової адиктивної поведінки.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Айвазова А.Е. Психологические аспекты зависимости / А.Е. Айвазова. – СПб.: Речь, 2003. – 120 с.
2. Александров А.А. Курение и его профилактика в школе / А.А. Александров, В.Ю. Александрова. – М.: Медиа-Сфера, 1996. – 70 с.
3. Виничук Н.В. Психология аномального поведения / Н.В. Виничук. – Владивосток, ТИДОТ ДВГУ, 2004. – 194 с.
4. Гоголева А.В. Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. – М.: МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2002. – 240 с.
5. Грищенко Л.А. Психология отклоняющегося поведения / Л.А. Грищенко. – М., 1987. – 240 с.
6. Гусева Н.А. Тренинг предупреждения вредных привычек у детей. Программа профилактики злоупотребления психоактивными веществами / Под ред. Л.М. Шипицыной. – СПб.: Речь, 2003. – 256 с.
7. Даренский И.Д. Аддиктивный цикл / И.Д. Даренский. – М.: «Логос», 2008. – 255 с.
8. Довженко В.Р. И проживете Тицианов век: Исцеление от алкоголизма, табакокурения, наркомании / В.Р. Довженко. – Минск: Полымя, 2001. – 240 с.
9. Егоров А.Ю. Расстройства поведения у подростков: клиничко-психологические аспекты / А.Ю. Егоров, С.А. Игумнов. – СПб.: Речь, 2005. – 436 с.
10. Залыгина Н.А. Аддиктивное поведение молодежи: профилактика и психотерапия зависимостей / Н.А. Залыгина, Я.Л. Обухов, В.А. Поликарпов. – Минск: Прописи, 2004. – 196 с.
11. Каннингем Р. Дымовая завеса. Канадская табачная война / Пер. с англ. В.Н. Королева / Р. Каннингем. – М.: Речь, 2001. – 496 с.
12. Карпов А.М. Самозащита от курения. Образовательно-воспитательные основы профилактики и психотерапии курения / А.М. Карпов, Г.З. Шакирзянов. – Казань: ДАС, 2001. – 32 с.
13. Карсон Р. Анормальная психология / Р. Карсон, С. Минека, Дж. Батчер. – СПб.: Питер, 2004. – 1168 с.
14. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения / Ю.А. Клейберг. – М.: Сфера, 2001. – 160 с.
15. Королева А.М. Теоретический обзор психологических подходов к пониманию адикции / А.М. Королева // Молодой ученый. – 2013. – № 6. – С. 651–654.
16. Короленко Ц.П. Семь путей к катастрофе / Ц.П. Короленко, Т.А. Донских. – Мозырь: Белый ветер, 1999. – 238 с.
17. Крамченкова В.О. Психология сім'ї / В.О. Крамченкова. – Х.: «Новое слово». – 2010. – 238 с.
18. Маюров А.Н. Уроки культуры здоровья. Табачный туман обмана / А.Н. Маюров, Я.А. Маюров. – М.: Педагогическое общество России, 2004. – 160 с.
19. Наркологія / За ред. І.К. Сосіна, Ю.Ф. Чуєва. – Х.: Колегіум, 2014. – 1 500 с.
20. Профилактика и освобождение от табакокурения детей и подростков. Сборник авторских программ и практических рекомендаций для средних учебных заведений / О.В. Винда – Х.: Прапор, 2000. – 154 с.
21. Психология зависимости: хрестоматия / Сост. К.В. Сельчонок. – М.: Харвест, 2004. – 529 с.
22. Психология и лечение зависимого поведения / Под ред. С. Даулинга. – М., 2000. – 240 с.
23. Руководство по аддиктологии / Под ред. В.Д. Менделевича. – СПб.: Речь, 2007. – 768 с.
24. Сизанов А.Н. Антиникотиновые занятия и тренинг отказа от курения для подростков / А.Н. Сизанов, Н.Н. Поплавский, В.А. Хриптович. – Минск: РИВШ, 2006. – 72 с.
25. Сизанов А.Н. Жизнь без табака / А.Н. Сизанов, Н.Н. Поплавский, В.А. Хриптович. – Минск: Харвест, 2004. – 528 с.
26. Смирнов В.К. Табачная зависимость и курение табака / В.К. Смирнов. – М.: ВИНТИ, 1993. – 108 с.
27. Старшенбаум Г.В. Аддиктология: психология и психотерапия зависимостей / Г.В. Старшенбаум. – М.: Когито-Центр, 2006. – 367 с.
28. Фетискин Н.П. Психология аддиктивного поведения / Н.П. Фетискин. – Кострома: КГУ, 2005. – 272 с.
29. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб.: Питер, 1999. – 608 с.