

## ПРОБЛЕМА АЛКОГОЛЬНОЇ АДИКЦІЇ УЧНІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ТА РАНЬОГО ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ: ТЕОРЕТИЧНИЙ ТА ПРАКТИЧНИЙ АСПЕКТИ

*У статті аналізуються психологічні теорії алкогольної адикції. На емпіричному рівні визначено типи особистості учнів молодшого шкільного та раннього підліткового віку, які детермінують готовність до вживання алкоголю.*

**Ключові слова:** *особистість, алкогольне uzалежнення, алкоголізація, адикція, адиктивна поведінка.*



Систематизація теорій алкогольної адикції визначається необхідністю створення нових методів профілактики алкоголізації особистості, а також ефективних методів корекції цього негативного явища, особливо у дитячо-підлітковому віці.

У сучасній психології немає, мабуть, жодної теоретичної концепції, в межах якої не були б застосовані пояснення поведінки людини, що зловживає алкоголем. Виходячи із поняття адиктивної поведінки, яка включає алкогольну залежність, наркотичну залежність, куріння, пристрасть до азартних ігор тощо, необхідно наголосити, що всі ці типи поведінки об'єднує потужна сила підсвідомості, яка наділяє їх такими властивостями, як нездоланність потягу, вимогливість, ненаситність і імпульсивна безумовність виконання [10, с. 13].

Відповідно, актуальним видається загальний психологічний аналіз саме тих теорій алкоголізації, які пояснюють її з позицій особистісних теорій, і емпірично визначити типи особистості, що детермінують готовність учнів молодшого шкільного та раннього підліткового віку до вживання алкоголю.

Проблему адиктивної поведінки вивчали як вітчизняні, так і зарубіжні дослідники у різних галузях науки, зокрема, в

медицині (В.С. Бітенський, Ц.П. Короленко, І.Н. П'ятницька та ін.), дефектології (Л.С. Виготський та ін.), праві (Г.П. Давидов, О.П. Клименко та ін.), педагогіці (В.М. Оржеховська та ін.), соціології (Н.А. Барановський та ін.). У психології цю проблему досліджували Н.Ю. Максимова (вплив вікових факторів, несприятливої мікросоціальної ситуації розвитку, відхилення у функціонуванні вищої нервової діяльності, що викликають у неповнолітніх потреби у вживанні психотропних речовин), Б.А. Лєко (особливості формування алкогольної установки в залежності від індивідуально-типологічних властивостей особистості), І.П. Лисенко (динаміка і корекція патопсихологічних симптомокомплексів алкогольної та опіоїдної залежності в різних стадіях та психопатологічних станах), Н.Є. Завацька (порівняльний аналіз особистісних властивостей підлітків відповідно до різновиду вживаної психоактивної речовини), Н.П. Апетик (поняття моральної саморегуляції як умови попередження девіантної поведінки підлітків), Н.П. Бурмака (психологічні чинники формування алкогольної адиктивної поведінки у підлітків та юнаків), О.Т. Чередниченко (особливості мотиваційної сфери у людей, залежних від психотропних речовин), Б.М. Ткач (соціальні ситуації розвитку молоді, які є передумовами вживання психоактивних речовин).

Існуючі дослідження в основному спрямовані на виявлення якогось одного, найбільш вагомого, на думку дослідників, аспекту адиктивної поведінки. Виходячи з цього, потребує подальшого системного вивчення детермінація адиктивної поведінки особистості у різні вікові періоди. Адже кожна теоретична концепція характеризується різними підходами до пояснення причин психічних проявів особистості. У сучасних вітчизняних і зарубіжних дослідженнях вказується на залежність схильності до алкоголізму від особистісних рис (Ц.П. Короленко, В.Ю. Зав'ялов, Н.С. Курек та ін.) [4; 5; 7]. У зв'язку з цим виникає потреба у детальному розгляді тих теоретичних підходів, які можуть стати основою розуміння детермінації алкогольної залежності.

Метою цієї статті є аналіз психологічних теорій алкогольної адикції та емпіричне виокремлення типів особистості, що детермінують готовність до вживання алкоголю.

Психологічний аналіз теорій алкоголізації можна розпочати із класичної психодинамічної теорії, засновник якої З. Фрейд основою розвитку особистості вважав лібідо – специфічну сексуальну енергію, а одним з принципів регуляції психічного життя людини – принцип задоволення, що відображає мету психічної діяльності в цілому як уникнення незадоволення і досягнення задоволення [12, с. 65–69].

Ранні психоаналітичні інтерпретації залежності були пов'язані з акцентуванням значення саме на інстинктивних аспектах вживання, які приносять задоволення. Проте ці постулати поступилися місцем іншій концепції, згідно з якою більшість таких випадків мають захисну і адаптивну функції. Зокрема, Е.Д. Ханзян відзначає особливу вразливість сфери саморегуляції у адиктивних особистостей і вказує, що вразливість впливає на їхню здатність керувати своїми емоціями, впливає на самооцінку, відносини з оточуючими і здатність піклуватися про себе [11]. Р. Крістал відзначає у хімічно залежних нездатність диференціювати свої відчуття, схильність до соматизації афекту і алекситимію як нездатність висловлювати свої почуття [6]. Л. Додс вважає, що адиктивна поведінка має ряд цілей: спробу задовольнити потребу в контролі над нестерпним афективним станом, пошук об'єкта, що ідеалізується, управління караючим Супер-его і збереження контролю як такого [2].

Серед теорій, які пояснюють зловживання алкоголем особистістю є і екзистенційно-гуманістичні теорії. Фрустрація базових потреб (блокування процесу самоактуалізації), за А. Маслоу, може викликати індивідуальну фіксацію на потребах нижчих рівнів, недорозвинення вищих потреб (наприклад, за несприятливих соціальних умов). Якщо через низку обставин нормальна самоактуалізація через любов, творчість і духовність неможлива, вона може бути підмінена самовираженням через

девіантну, зокрема узалежену (адиктивну) поведінку [12, с. 180–185].

В. Франкл вважав, що проблеми поведінки так чи інакше пов'язані з дефіцитом перелічених якостей, тобто з проявами бездуховності. Стан внутрішньої порожнечі він називав екзистенційним вакуумом, який є причиною таких суспільних бід, як депресія, агресія, наркоманія, алкоголізм. Гуманістичний психоаналіз Е. Фромма співзвучний цим ідеям, незважаючи на його формальну приналежність до «неофройдизму». Залежність, за Е. Фроммом, може виникати спочатку як приречена на невдачу спроба знайти внутрішню єдність, вона пов'язана з неможливістю для індивіда встановити справжній зв'язок з навколишнім світом [12].

Також узалежнена поведінка, за Фроммом, може бути зумовлена розвинутих на сучасному етапі культом споживача [12].

Згідно з соціально-когнітивною теорією особистості, основним представником якого є А. Бандура, вживання алкоголю та інших психоактивних речовин може існувати в свідомості як зразок для наслідування, як пасивно засвоєна модель на основі соціального науачіння або як безпосереднє автоматичне наслідування інших.

Особливо швидко імітаційні моделі трансформуються в засвоєні поведінкові патерни, у звички й стереотипи, коли імітація (перші експерименти) одержують позитивне підкріплення, наприклад, у вигляді схвальних оцінок оточуючих або відчуття задоволення собою і фізичної насолоди [1].

Сучасні програми безпечної поведінки, спрямовані на профілактику узалежненої поведінки (Б.М. Гузіков, Е.Г. Ейдемільер, І.А. Агеєва), по суті продовжують теорію Бандури, доповнюючи й адаптовуючи її до практичної діяльності. А.В. Соловов вважає, що вчення А. Бандури універсальне і прийнятне при розробці профілактичних програм для будь-якого віку [9].

Р. Кеттеллом була зроблена спроба встановити, як базова структура рис особистості впливає на спостережувані поведінкові реакції індивіда, що, безумовно, збагатило психологічні теорії, які пояснюють феномен узалежненої поведінки.

Особистість, за Р. Кеттеллом, – це сукупність рис, які змінюються в процесі розвитку і дозволяють передбачити дії людини. Головна складова концепції особистості Р. Кеттелла полягає в описах різних типів виявлених ним рис (факторів) як гіпотетичних психічних структур, що виявляються в поведінці і зумовлюють схильність діяти стереотипно в різних ситуаціях і в різний час. Р. Кеттелл виокремив фактори, які безпосередньо вказують на особистісну патологію. Наприклад, рівень самоконтролю або загальна здатність до саморегуляції (фактор Q3) стосується алкоголізації [8].

Зниження вольового контролю, імпульсивність розглядаються як головні чинники, що впливають на ймовірність вживання алкоголю (А.А. Рукавішнікова, М.В. Соколова). Такі особистісні риси, як тривожність, невротичність, слабкість «я» (фактори O+ і C- за тестом Р. Кеттелла) можуть викликати появу залежності. Фактор «С», зазначений як сила «я» – слабкість «я» (емоційна стійкість – емоційна нестійкість), характеризує здатність керувати своїми емоціями і настроєм і, що особливо важливо, знаходити їм адекватне пояснення і реалістичний вияв, адекватно розряджати свої імпульси у відповідний момент. Низька оцінка за фактором «С» описується таким чином: «людина тривожна, має невротичні симптоми, уникає відповідальності, нестримана, збудлива, нетерпляча; нестійка в інтересах; не доводить справу до кінця. Можна чекати, що особистість з низьким «С» матиме численні труднощі в пристосуванні до життя, тому фактор «С» є певним попередженням у діагностиці адиктивної поведінки [8].

Важлива роль «я» в процесі розвитку особистості подана О.Ф. Кернбергом в понятті «сила «я». Сила «я» – це здатність особистості до сприйняття реальності, навіть коли вона надзви-

чайно неприємна (без залучення примітивних захистів). Сила «я» виявляється в толерантності до тривоги, в контролі імпульсів і сублімативної діяльності [3].

Фактор «G», позначений як «Сила «Над-я» – слабкість «Над-я», описує особистість у категоріях сумлінності, моральної зрілості, відповідальності, контролю над бажаннями. Низька оцінка за фактором «G» описується як безвідповідальність, легковажність, незрілість, відсутність контролю над своїми бажаннями [8].

Нами було проведено емпіричне дослідження, на основі якого розроблено систему визначення схильності до вживання алкоголю у дітей молодшого шкільного та раннього підліткового віку.

Дослідження здійснювалось на базі загальноосвітньої школи № 8 м. Стрия Львівської області та загальноосвітніх шкіл № 8, № 28 м. Львова. Загальна кількість досліджуваних становила 113 учнів других, третіх і п'ятих класів (вік – 8–9 років, 11–12 років).

Одержані емпіричні дані за тестом Р. Кеттелла (8 факторів), загальний показник рівня шкільної тривожності Філіпса, а також дані, одержані за допомогою діагностичних методик, які виявляють різні аспекти установки на вживання алкоголю, були піддані факторному аналізу з метою виявлення найбільш значущих властивостей особистості, що підвищують ризик вживання алкоголю.

Виявлено й описано два основних фактори і, відповідно, два типи особистості, що підвищують рівень позитивної установки на вживання алкоголю в учнів молодшого та раннього підліткового віку.

Принципові відмінності типів полягають у різних поєднаннях рис особистості й аспектів установки на вживання алкоголю в різних передбачуваних ситуаціях алкоголізації. Існують вікові і статеві відмінності в структурі обох типів особистості (таблиця).

**Типи особистості учнів  
молодшого та раннього підліткового віку,  
що є групою ризику алкоголізації (факторний аналіз)**

Показники	Тип особистості							
	«домінантність у спілкуванні, низький самоконтроль поведінки і схильність до ризику» (фактор 1)				«тривожність» (фактор 2)			
	хлопчики 8-9 років	дівчатка 8-9 років	хлопчики 11-12 років	дівчатка 11-12 років	хлопчики 8-9 років	дівчатка 8-9 років	хлопчики 11-12 років	дівчатка 11-12 років
Фактор С (сила – слабкість «я»)	-	-	-	-	-0,64	-0,77	-0,81	-0,63
Фактор D (неспокій – врівно- важеність)	-	0,59	0,80	0,70	-	-	-	-
Фактор E (домінантність – конформність)	0,72	0,76	0,59	0,85	-	-	-	-
Фактор F (безпечність – стур- бованість)	-	0,58	-	0,73	-	-	-	-
Фактор G (сила – слабкість «над-я»)	-0,68	-0,66	-0,67	-0,75	-	-	-	-
Фактор O (гіпотимія – гіпертимія)	-	-	-	-	0,62	0,94	0,61	0,70
Фактор Q3 (ступінь самоконтролю)	-	-0,84	-0,57	-0,70	-0,64	-	-	-
Фактор Q4 (фрустрованість – розслаблення)	-	0,72	0,74	0,65	0,80	0,44	0,40	0,49
Рівень шкільної тривожності (за тестом Філіпса)	-	-	-	-	0,79	0,72	0,74	0,89
Спроби алкоголю, що відбулися	0,57	0,55	0,46	-	-	-	-	0,57
Передбачуване вживання алко- голю	0,59	-	0,59	-	-	-	-	0,80
Установка на зміну емоцій за допомогою алкоголю в ситуації групового вживання алкоголю	-	-	-	-	0,63	-	0,54	-
Установка на зміну емоцій за допомогою алкоголю в ситуації первинного залучення до вжи- вання алкоголю	-	-	-	-	0,61	0,46	0,57	0,78
Установка на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситу- ації первинного залучення до вживання алкоголю	0,75	0,71	0,40	0,72	-	-	-	-
Установка на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації групового вживання алкоголю	-	-	-	0,65	-	-	-	-

Тип особистості «Домінантність у спілкуванні, низький самоконтроль поведінки і схильність до ризику» – фактор ризику первинного залучення до вживання алкоголю. Даний тип виявлений у всіх вікових групах учнів молодшого та раннього підліткового віку. Для нього характерні слабкість «над-я» (фактор G- за тестом Кеттелла), доміантність і схильність до ризику (фактор E+), високий рівень спроб алкоголю (у хлопчиків і дівчаток 8–9 років і хлопчиків 11–12 років), передбачуваного вживання алкоголю (у хлопчиків обох груп) і установки на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації первинного залучення.

У віці 8–9 років у дівчаток додатково можна відзначити збудливість, демонстративність (фактор D+ за тестом Кеттелла), безпечність (фактор F+), низький самоконтроль поведінки (фактор Q3-), напруженість і фрустрованість (фактор Q4+).

У віці 11–12 років у хлопчиків, що належать до даного типу особистості, додатково до основних рис можна відзначити збудливість, демонстративність (фактор D+), низький самоконтроль поведінки (фактор Q3-), напруженість і фрустрованість (фактор Q4+).

У дівчаток 11–12 років додатково до основних рис можна відзначити збудливість, демонстративність (фактор D+), безпечність (фактор F+), низький самоконтроль поведінки (фактор Q3-), напруженість і фрустрованість (фактор Q4+). Додатковою особливістю є установка на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації групового вживання.

Тип особистості «Тривожність» – фактор ризику виникнення адиктивної поведінки.

Даний тип виявлено у всіх групах учнів молодшого та раннього підліткового віку. Для нього характерні слабкість «я» (фактор C- за тестом Кеттелла), підвищена гіпотимія і тривожність (фактор O+), напруженість і фрустрованість (фактор Q4+), підвищений рівень шкільної тривожності за тестом Філліпса, високий рівень установки на зміну емоцій за допомогою алкоголю в ситуації первинного залучення до вживання алкоголю.



У віці 8–9 років у хлопчиків додатково до основних рис можна відзначити низький самоконтроль поведінки (фактор Q3- за тестом Кеттелла). Додатковою особливістю є установка на зміну емоцій за допомогою алкоголю в ситуації групового вживання.

У дівчаток 8–9 років додатковою особливістю є установка на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації первинного залучення до вживання.

У віці 11–12 років у хлопчиків, що належать до даного типу особистості, додатковою особливістю є установка на зміну емоцій за допомогою алкоголю в ситуації групового вживання.

У дівчаток 11–12 років додатково можна відзначити наявність спроб, що відбулися, і передбачуваного вживання алкоголю, а також установки на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації групового вживання.

У хлопчиків 11–12 років в структуру фактора 1 «Домінантність у спілкуванні, низький самоконтроль поведінки і схильність до ризику», на відміну від хлопчиків 8–9 років, входять показники факторів Д+ (непокій), Q3- (низький самоконтроль поведінки), Q4+ (фрустрованість). У дівчаток 8–9 років, на відміну від дівчаток 11–12 років, в структуру даного фактора входить показник спроб вживання алкоголю, що відбулися; у дівчаток 11–12 років, на відміну від дівчаток 8–9 років, – показник установки на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації групового вживання.

У структуру фактора 2 «Тривожність» у хлопчиків 8–9 років, на відміну від хлопчиків 11–12 років, входить показник Q3- (низький самоконтроль поведінки); у дівчаток 11–12 років, на відміну від дівчаток 8–9 років, показники спроб, що відбулися, і передбачуваного вживання алкоголю.

У дівчаток обох вікових груп в структуру фактора 1 («Домінантність у спілкуванні, низький самоконтроль поведінки і схильність до ризику»), на відміну від хлопчиків, входить показник F+ (безпечність); у дівчаток 8–9 років, на відміну від хлоп-

чиків 8–9 років, – показники D+ (непокій, неврівноваженість), Q3- (низький самоконтроль поведінки) і Q4- (фрустрованість); у хлопчиків обох вікових груп, на відміну від дівчаток, входить показник передбачуваного вживання алкоголю.

У хлопчиків обидвох груп в структуру фактора 2 («Три-вожність»), на відміну від дівчаток, входить показник установки на зміну емоцій за допомогою алкоголю в ситуації первинного залучення до вживання; у дівчаток обох вікових груп, на відміну від хлопчиків, – показник установки на позитивні емоції від вживання алкоголю в ситуації групового вживання. Також в структуру фактора 2 у хлопчиків 8–9 років, на відміну від дівчаток 8–9 років, входить показник Q3- (низький самоконтроль поведінки); у дівчаток 11–12 років, на відміну від хлопчиків 11–12 років, входять показники спроб, що відбулися, і передбачуваного вживання алкоголю.

Отже, було виявлено й описано два фактори і, відповідно, два типи особистості, що підвищують рівень позитивної установки на вживання алкоголю в учнів молодшого та раннього підліткового віку. «Домінантність у спілкуванні, низький самоконтроль поведінки і схильність до ризику» – тип особистості, що є групою ризику алкоголізації.

Хлопчики 8–12 і дівчатка 8–9 років з вираженими рисами даного типу особистості складають групу ризику первинного залучення до вживання алкоголю.

Дівчатка 11–12 років з вираженими рисами даного типу особистості складають групу ризику первинного залучення і групового вживання алкоголю.

Домінантність у спілкуванні з ігноруванням соціальних правил визначають поведінку, спрямовану на задоволення імпульсивних бажань, орієнтацію на отримання задоволення, труднощі самоконтролю.

Такі властивості особистості закономірно приводять до порушень поведінки, зокрема до ранніх спроб вживання алкоголю з метою отримання позитивних емоцій – у ситуації первин-

ного залучення, а в міру дорослішання – і в ситуації групового вживання алкоголю.

«Тривожність» – тип особистості, що є групою ризику алкохолізації.

Хлопчики 8–12 років з вираженими рисами даного типу особистості складають групу ризику групового й одноосібного систематичного вживання алкоголю.

Дівчатка 8–12 років з вираженими рисами даного типу особистості складають групу ризику первинного залучення до вживання алкоголю.

Тривожність переживається учнями молодшого та раннього підліткового віку як відчуття психологічного дискомфорту, зниження настрою, неспокою. Тривале перебування в такому стані і неможливість упоратися з ним самостійно закономірно може призвести до пошуку альтернативних форм регуляції стану, зокрема, до формування установки на зміну емоційного стану за допомогою алкоголю.

Таким чином, узагальнюючи особистісні теорії адикцій, можна констатувати, що формування чи неформування uzалеження від алкоголю відбувається в осіб з подібними особистісними рисами, інколи навіть із ідентичним генотипом та за однакових соціальних умов, що свідчить про складну взаємодію біологічних, соціальних та психологічних чинників на певному етапі онтогенезу, які утворюють визначальний, прихований, пусковий чинник адиктивної поведінки особистості.

Деструктивна агресія індивіда сприяє виникненню адиктивної поведінки, а конструктивна агресія запобігає її виникненню. Цілком позбутись агресивності неможливо. Досягнення зниження проявів деструктивної поведінки та підсилення конструктивної агресії можливе через створення систем ефективного психологічного захисту та соціального контролю.

Доведено, що проблему зловживання алкоголем можна розглядати як проблему особистості. Підвищення можливостей особистості для її самореалізації, розвиток особистісних ресур-

сів запобігатиме виникненню адиктивної поведінки та сприятиме формуванню здорового способу життя. Тому виникає необхідність у конкретизації індивідуально-психологічних чинників для психопрофілактики алкогольної адикції, оскільки це явище становить загрозу для нашого суспільства.

Нами було виокремлено два типи особистості, що детермінують готовність до вживання алкоголю в учнів молодшого шкільного та раннього підліткового віку: це «Домінантність у спілкуванні, низький самоконтроль поведінки і схильність до ризику» і тип особистості «Тривожність», які можна розглядати як фактори ризику виникнення адиктивної поведінки.

Перспектива подальшого вивчення проблеми пов'язується нами з дослідженням взаємовпливу суб'єктивних (особистісних) і об'єктивних (ситуаційних) детермінант поведінки особистості, схильної до адикції, з метою розробки системи попередження та корекції відхилень, які є передумовою виникнення uzалежнення від алкоголю.

---

1. Бандура А. Теория социального научения / А. Бандура. – СПб.: Евразия, 2000. – 319 с.

2. Додс Л.М. Психическая беспомощность и психология аддикции / Л.М. Додс // Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга; пер. с англ. Р.Р. Муртазина. – М.: Класс, 2000. – С. 151–165.

3. Кернберг О.Ф. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях / О.Ф. Кернберг. – М.: Класс, 1998. – 368 с.

4. Короленко Ц.П. Социодинамическая психиатрия / Ц.П. Короленко, Н.С. Дмитриева. – М.: Академический проект, 2000. – 460 с.

5. Короленко Ц.П. Личность и алкоголь / Ц.П. Короленко, В.Ю. Завьялов. – Новосибирск: Наука, 1987. – 167 с.

6. Кристал Г. Нарушение эмоционального развития при адиктивном поведении / Г. Кристал // Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга; пер. с англ. Р.Р. Муртазина. – М.: Класс, 2000. – С. 80–119.

7. Курек Н.С. Нарушения психической активности и злоупотребление психоактивными веществами в подростковом возрасте / Н.С. Курек. – СПб.: Алетейя, 2001. – 217 с.

8. Рукавишникова А.А. Факторный личностный опросник Р. Кеттелла / А.А. Рукавишникова, М.В. Соколова. – СПб.: Питер, 1995. – 92 с.

9. Соловов А.В. Наркомания: причины, виды, последствия, профилактика / А.В. Соловов. – Казань: Хэтер, 1999. – 128 с.

10. Сэбшин Э. Психоаналитические исследования аддиктивного поведения: обзор / Э. Сэбшин // Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга; пер. с англ. Р.Р. Муртазина. – М.: Класс, 2000. – С. 13–28.

11. Ханзян Э.Дж. Уязвимость сферы саморегуляции у аддиктивных больных: возможные методы лечения / Е. Дж. Ханзян // Психология и лечение зависимого поведения / под ред. С. Даулинга; пер. с англ. Р.Р. Муртазина. – М.: Класс, 2000. – С. 28–55.

12. Хьелл Л. Теории личности / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб.: Питер, 2003. – 608 с.



**Христук О.Л. Проблема алкогольной аддикции учеников младшего школьного и раннего подросткового возраста: теоретический и практический аспекты.**

*В статье анализируются психологические теории алкогольной аддикции. На эмпирическом уровне выделяются типы личности учеников младшего и раннего подросткового возраста, детерминирующие готовность к употреблению алкоголя.*

**Ключевые слова:** личность, алкогольная зависимость, алкоголизация, аддикция, аддиктивное поведение.



**Hrystuk O.L. The problem of alcohol addiction pupils of primary school and early adolescence: theoretical and practical aspects.**

*The psychological theories of alcoholic addiction are analyzed in the article. The individual types of pupils of primary school age and early juvenile age which determine readiness to alcohol drinking are defined on the empirical level.*

**Key words:** personality, alcohol addiction, alcoholization, addiction, addictive behavior.

