

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

Факультет (ННІ) гуманітарно-педагогічний

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ
Завідувач кафедри соціальної роботи
та реабілітації

доктор педагогічних наук, професор
(науковий ступінь, вчене звання)

Сопівник І.В.

(підпис)

(ПБ)

“ ” _____ 2026 року

БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему

**«Соціальна профілактика агресивності підлітків з девіантною
поведінкою»**

Спеціальність 231 «Соціальна робота»
(код і назва)

Освітня програма Соціально-психологічна реабілітація
(назва)

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна
(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Гарант освітньої програми

Доктор пед. наук, професор
(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

Осадченко І.І
(ПБ)

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

Канд. філос наук, доцент
(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

Чекаль Л.А.
(ПБ)

Виконала

(підпис)

Якименко Софія Василівна
(ПБ студента)

КИЇВ – 2026

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) гуманітарно-педагогічний

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Завідувач кафедри соціальної роботи
та реабілітації**

доктор педагогічних наук, професор

(науковий ступінь, вчене звання)

Сопівник І.В.

(підпис)

(ПІБ)

“ ” 2026 р.

З А В Д А Н Н Я **ДО ВИКОНАННЯ БАКАЛАВРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ** **Якименко Софії Василівні**

(прізвище, ім'я, по батькові)

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

(код і назва)

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи (дипломного проекту бакалавра)

«Соціальна профілактика агресивності підлітків з девіантною поведінкою»

затверджена наказом ректора НУБіП України від “ 27 ” жовтня 2025р. № ____ «С»

Термін подання завершеної роботи (проекту) на кафедру 24 квітня 2026 р.

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи наукові розробки вітчизняних та зарубіжних учених, матеріали періодичних видань, словники, навчальна та довідкова література з теми дослідження.

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Здійснити теоретичний аналіз та обґрунтувати сутність поняття агресивності підлітків із девіантною поведінкою.
2. Проаналізувати соціальні чинники формування та прояву агресивності підлітків із девіантною поведінкою.
3. Обґрунтувати вибір психодіагностичного інструментарію та визначити рівень агресивності як підґрунтя для розробки профілактичної програми.
4. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність соціальної профілактики агресивності підлітків з девіантною поведінкою та надати практичні рекомендації щодо її впровадження.

Дата видачі завдання “ ” 20 р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

Чекаль Л. А.

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до виконання

Якименко С.В.

(підпис)

(прізвище та ініціали студента)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ АГРЕСИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ІЗ ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ.....	8
1.1. Сутність, причини та прояви агресивної та девіантної поведінки	8
1.2. Підлітковий вік як чинник ризиків щодо прояву девіантної поведінки.....	17
1.3. Девіантна поведінка підлітків як соціальна проблема.....	20
1.4. Соціальна профілактика агресивної та девіантної поведінки підлітків	23
<i>Висновки до першого розділу.....</i>	<i>30</i>
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНЯ АГРЕСИВНОСТІ ТА СХИЛЬНОСТІ ДО ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ.....	31
2.1. Організація та методика дослідження рівнів агресивності та схильності до девіантної поведінки підлітків.....	31
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	35
<i>Висновки до другого розділу.....</i>	<i>46</i>
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ АГРЕСИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ІЗ ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ	48
3.1. Обґрунтування та реалізація програми соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою	48
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів програми.....	57
<i>Висновки до третього розділу.....</i>	<i>64</i>
ВИСНОВКИ.....	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
ДОДАТКИ.....	75

ВСТУП

Актуальність дослідження. У зв'язку з сучасними умовами, такими як війна, зростання соціальної нестабільності, поширення цифрового середовища, проблема агресивної поведінки підлітків набуває особливої актуальності. Підлітковий вік є одним із найбільш вразливих періодів розвитку особистості, якому характерні емоційна нестабільність, активне формування поведінкових моделей і підвищена чутливість до зовнішніх впливів. За несприятливих соціально-психологічних умов збільшується ймовірність виникнення агресивних проявів, порушення соціальних норм та формування девіантної поведінки.

Агресивність у структурі девіантної поведінки підлітків становить не лише індивідуально-психологічну проблему, а й важливу соціальну проблему, оскільки ускладнює процес соціальної адаптації, негативно впливає на міжособистісні взаємини та підвищує ризик правопорушень, булінгу, соціальної ізоляції та інших деструктивних форм поведінки. У зв'язку з цим особливого значення набуває соціальна профілактика агресивності підлітків, спрямована на раннє виявлення чинників ризику, розвиток емоційної саморегуляції, формування конструктивних моделей поведінки та підтримку успішної соціалізації.

Проблему агресивної та девіантної поведінки підлітків, а також особливості її соціальної профілактики досліджували вітчизняні науковці у галузях психології, педагогіки та соціальної роботи, зокрема Н. Берегова, А. Шеремет, Н. Володарська, О. Когут, О. Волянська, Л. Магдисюк, В. Демчук, Б. Павлова, Н. Сушик, В. Павелків та ін. У працях зазначених авторів висвітлено причини, прояви та соціально-психологічні чинники девіантної й агресивної поведінки підлітків, а також методи її профілактики та корекції.

Незважаючи на значну кількість наукових праць, питання соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою потребує

подальшого дослідження, зокрема щодо комплексного поєднання психодіагностичних та профілактичних підходів у роботі з підлітками.

Об'єкт дослідження – агресивна поведінка підлітків із девіантною поведінкою.

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники та можливості профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати сутність та особливості девіантної поведінки у підлітків, охарактеризувати її соціально-психологічні умови, визначити методи та інструментарій оцінки рівня агресивності та розробити програму соціальної профілактики агресивності.

Відповідно до мети визначено такі **завдання** дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз та обґрунтувати сутність поняття агресивності підлітків із девіантною поведінкою.
2. Проаналізувати соціальні чинники формування та прояву агресивності підлітків із девіантною поведінкою.
3. Обґрунтувати вибір психодіагностичного інструментарію та визначити рівень агресивності як підґрунтя для розробки профілактичної програми.
4. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність соціальної профілактики агресивності підлітків з девіантною поведінкою та надати практичні рекомендації щодо її впровадження.

Для розв'язання поставлених завдань були використані такі **методи дослідження**: теоретичні методи: аналіз, систематизація та узагальнення наукової літератури з проблем агресивної та девіантної поведінки підлітків, соціальної профілактики та соціальної роботи; емпіричні методи: психодіагностичне дослідження, анкетування, повторна діагностика рівня агресивності та схильності до девіантної поведінки; практичні методи: розробка та впровадження програми соціальної профілактики агресивності підлітків; статистичні методи: кількісний і якісний аналіз результатів дослідження.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання розробленої програми соціальної профілактики агресивності підлітків з девіантною поведінкою у діяльності соціальних працівників та педагогів закладів освіти під час роботи з підлітками.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатка. Загальний обсяг – 77 сторінок, з них основного тексту – 62 сторінки.

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ АГРЕСИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ІЗ ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

1.1. Сутність, причини та прояви агресивної та девіантної поведінки

У сучасному суспільстві проблема агресивної поведінки підлітків набуває особливої актуальності у зв'язку зі зростанням психологічної напруги, соціальної нестабільності та труднощів соціалізації молоді. Агресивні прояви й девіантні форми поведінки негативно впливають на процес адаптації підлітка, його міжособистісні взаємини та інтеграцію в суспільство. У науковій літературі ці явища розглядаються як складні багатофакторні феномени, що потребують комплексного аналізу причин, проявів і механізмів формування.

Протягом XX століття поняття агресії активно розвивалося та переосмислювалося в межах різних психологічних і соціальних теорій. У психоаналітичній теорії Зигмунд Фройд розглядав агресію як вроджену рису людської природи, що є пов'язаною з інстинктом смерті – Танатосом. В праці «Цивілізація і незадоволеність нею» (англ. *Civilization and Its Discontents*) зазначив, що агресивні імпульси є природними для людини і що існує конфлікт між прагненням індивіда задовольнити власні інстинкти і цивілізацією, що стримує цей процес задля безпеки співіснування [35].

Близько кінця XX століття почала активно розроблятися «Загальна модель агресії», яка слугує базою для сучасного розуміння цієї поведінки. Інтегративна теорія «Загальної моделі агресії» (англ. *General Aggression Model, GAM*), розроблена Крейгом Андерсоном та Бредом Бушманом, розглядає агресію як єдину структуру [33]. Згідно з цією теорією, агресія – це результат взаємодії між особистісними характеристиками та ситуаційними факторами. До структури моделі входять три фактори: вхідні (зовнішні), внутрішні та процеси прийняття

рішень [30, с.7]. Вхідний фактор характеризується особистістю та ситуаціями, до яких належать цінності, характер та відчуття фрустрації, болю, дискомфорту відповідно. Фактор внутрішнього стану складається з емоцій, мислення, думок та збудження. На основі взаємодії цих компонентів людина оцінює ситуацію та обирає певну модель реагування. Якщо агресивна реакція повторюється та закріплюється як ефективний спосіб поведінки, формується стійкий механізм реагування. Ця модель враховує біологічні передумови, життєвий досвід і когнітивні процеси та має значну кількість наукових підтверджень. Загальна модель агресії є основою сучасного розуміння цієї поведінки, оскільки дозволяє узагальнити ключові механізми її формування.

На основі такого узагальненого підходу агресію можна визначити як форму поведінки, яка має на меті заподіяння фізичної або психологічної шкоди іншій живій істоті або предмету, за умови, що жертва хоче уникнути цієї шкоди [6 с.119; 30]. Вона визначається як цілеспрямована, деструктивна та суперечлива соціальним нормам [3, с.10]. Може проявлятися як у реальній поведінці, так і у фантазіях [21, с.90]. Агресивна поведінка детермінується зовнішніми та внутрішніми факторами і має складну структуру (мотиваційно-цільовий, когнітивний, емоційний, вольовий компоненти) [23, с.63]. Попри перелічені деструктивні та негативні функції, з погляду соціально-поведінкового аспекту агресія може сприяти досягненню мети, формуванню ініціативності, подоланню труднощів, самозахисту, психологічної розрядки та самоствердження [6, с.119-121; 21, с.91]. Одночасно вона може набувати як ситуативного характеру, так і закріплюватися у вигляді стійких поведінкових реакцій. Тобто, сучасні підходи до розуміння агресії розглядають її не як виключно вроджену рису, а як результат взаємодії особистісних, соціальних і ситуаційних факторів. Це дозволяє пояснити різноманітність форм агресивної поведінки у підлітковому середовищі.

У цьому контексті доцільно розрізняти сам прояв агресії як поведінковий акт та агресивність як відносно стійку індивідуальну характеристику, що визначає схильність особи до реакцій, які проявляються в схильності людини до

імпульсивної агресивної поведінки [6, с.20; 21, с.90]. Ця риса характеру проявляється за наявності підвищеної дратівливості, конфліктності, ворожості, образливості, гніву та негативному сприйнятті оточення [3, с.11]. Вона може проявлятися як реакція на фрустрацію, але при повторенні цих алгоритмів, переходить у стабільну поведінкову модель.

Агресивність у науковій літературі розглядається як характеристика, що може мати різний ступінь вираженості. За рівнем інтенсивності її умовно поділяють на кілька ступенів: низький рівень може проявлятися пасивністю, зниженою ініціативністю та уникненням конфліктних ситуацій; середній – більшою схильністю до суперечок, емоційною реактивністю та конфліктністю у взаємодії з оточенням; високий рівень характеризується стійкою ворожістю, агресивною поведінкою та асоціальними проявами. Крайній ступінь агресивності пов'язують із жорстокістю, руйнівними діями та значним порушенням соціальних норм, у зв'язку з чим він може розглядатися як соціально небезпечний або клінічно значущий стан [6, с.119].

У науковій літературі агресію за формою прояву традиційно поділяють на фізичну та вербальну [28]. Фізична агресія характеризується безпосереднім застосуванням дії, спрямованої на завдання тілесної шкоди живим істотам або пошкодження матеріальних об'єктів. Вона може проявлятися у вигляді бійок, штовхання, кусання, псування або ламання речей, а також інших форм фізичного впливу, що порушують особисту безпеку або цілісність оточення. Вербальна агресія, у свою чергу, реалізується через мовленнєві засоби та полягає у вираженні негативних емоцій із метою приниження, залякування або психологічного тиску на іншу особу. До її проявів належать образи, погрози, підвищений тон, крик, а також інші форми мовленнєвого впливу, що мають деструктивний емоційний характер [20, с.488].

За способом реалізації агресивної поведінки у науковій літературі розрізняють пряму та непряму агресію [28]. Пряма агресія передбачає безпосередній відкритий вплив на об'єкт агресії та характеризується чітко

вираженою спрямованістю дії. Вона може проявлятися у формі фізичного нападу, вербальних образ, відкритих погроз, конфліктної поведінки та інших дій, що мають явний і безпосередній характер впливу на іншу особу [3, с.10; 6, с.120]. Непряма агресія, натомість, реалізується опосередковано та часто має прихований або завуальований характер. Вона спрямована на завдання шкоди соціальному статусу, емоційному стану або взаєминам особи без прямого відкритого конфлікту. До її проявів належать поширення пліток і чуток, соціальне виключення, ігнорування, іронічні або саркастичні висловлювання, насмішки, маніпулятивні дії та інші форми прихованої неприязні [3, с.10; 6, с.120].

За критерієм спрямованості агресивної поведінки у науковій літературі виокремлюють гетероагресію, що спрямована на інших осіб або зовнішні об'єкти, та аутоагресію, об'єктом якої є сама особистість. Аутоагресія визначається як форма агресивної поведінки, що проявляється у заподіянні собі фізичної або психологічної шкоди. Вона може мати різні прояви, зокрема у вигляді самопошкоджувальної поведінки, деструктивних звичок (таких як тютюнопаління), розладів харчової поведінки (наприклад, анорексії), а також саморуйнівних або віктимних моделей поведінки [29].

Інструментальна агресія у науковій літературі розглядається як різновид агресивної поведінки, що класифікується за функціональним критерієм [28]. Вона характеризується тим, що агресивні дії виступають не самоціллю, а засобом досягнення певного результату або зовнішньої мети. У межах соціально-інтеракційної теорії агресії така форма поведінки інтерпретується як інструмент соціального впливу, який використовується для регулювання міжособистісних відносин та досягнення бажаних соціальних результатів [30]. Згідно з цим підходом, індивід може вдаватися до агресивних дій з метою отримання матеріальних або нематеріальних ресурсів (зокрема грошей, інформації чи переваг), відновлення уявлення про справедливість або ж захисту власного соціального статусу та позицій у групі.

За критерієм наслідків у науковій літературі агресію поділяють на конструктивну та деструктивну. Конструктивна агресія розглядається як соціально прийнятна форма поведінки, що, як правило, є контрольованою та не має на меті завдання шкоди. Вона може виконувати адаптивну функцію, зокрема, використовуватися як засіб самозахисту або відстоювання власних меж у соціальній взаємодії [20, с.491-492]. Деструктивна агресія, навпаки, спрямована на заподіяння шкоди іншій особі – як фізичної, так і психологічної. Вона порушує соціальні норми, має асоціальний або протиправний характер, часто супроводжується зниженим рівнем самоконтролю та підвищеною імпульсивністю, що підсилює її руйнівний потенціал [6, с.120]. Варто зауважити, що в реальному житті агресивна поведінка може поєднувати одразу декілька ознак. Наприклад, фізична агресія зазвичай є прямою та деструктивною, а вербальна агресія бути прямою або непрямую, виконуючи інструментальну функцію.

Агресивна поведінка може виступати не лише як самостійний психологічний прояв, а й як один із механізмів формування більш широких поведінкових відхилень. У ряді випадків саме агресивні реакції стають основою для закріплення стійких соціально неприйнятних моделей поведінки, які виходять за межі окремих ситуаційних дій і набувають системного характеру. У цьому контексті агресія розглядається як один із чинників, що може сприяти формуванню девіантних форм поведінки.

У науковій літературі девіантна поведінка розглядається як складне та багатовимірне явище, що є предметом дослідження психології, педагогіки, соціології та кримінології [7, с.107]. У загальнотеоретичному розумінні вона ґрунтується на співвідношенні норми та відхилення, де соціальна норма визначається як встановлений у суспільстві стандарт регуляції поведінки. Відповідно, девіація інтерпретується як відхилення від цих соціально зумовлених вимог. У цьому контексті девіантна поведінка розглядається як система дій або вчинків, що не відповідають офіційно встановленим або

фактично прийнятим у суспільстві соціальним нормам, насамперед морального характеру [7, с.110]. Важливою характеристикою девіантної поведінки є її повторюваність та системність, а також мета шкоди як самому собі, так і оточенню. Така поведінка може проявлятися як на індивідуальному, так і на груповому чи суспільному рівнях. При цьому девіантна поведінка часто супроводжується емоційною нестабільністю, тривожністю, порушенням саморегуляції та внутрішніми конфліктами [18, с. 7-13].

У правовому аспекті девіантна поведінка розглядається як протиправне, суспільно шкідливе діяння, що тягне за собою юридичну відповідальність і може проявлятися у формі злочинів, адміністративних або дисциплінарних правопорушень [4, с.7]. Структурно девіація включає три основні компоненти: самого девіанта як носія поведінки, соціальну норму як критерій оцінки та соціальну групу, яка реагує на цю поведінку [4, с.12].

Окрему увагу в науковій літературі приділяють класифікації девіантної поведінки, у межах якої виокремлюють агресивну, адиктивну, аморальну (асоціальну), делінквентну (протиправну), конфліктну, саморуйнівну, суїцидальну та віктимну форми [4, с.15, 17; 26, с.84].

Агресивна форма девіації характеризується поведінкою, спрямованою на заподіяння фізичної або психологічної шкоди іншим особам. Адиктивна поведінка пов'язана з формуванням залежностей, що змінюють психоемоційний стан і поступово витісняють інші форми соціальної активності; до неї відносять алкоголізацію, наркоманію, токсикоманію, ігроманію та інтернет-залежність [25]. Делінквентна поведінка проявляється у вчиненні протиправних дій, що порушують норми права і передбачають юридичну відповідальність. Саморуйнівні та суїцидальні форми пов'язані з поведінкою, спрямованою на шкоду власному фізичному чи психічному стану. Віктимна поведінка характеризується схильністю особи ставати об'єктом насильства або провокувати ситуації ризику.

У більш узагальненому підході девіантну поведінку також розрізняють за характером соціальних наслідків і ступенем порушення норм, виділяючи антисоціальні, аутодеструктивні та адиктивні форми [5, с. 14-15]. Антисоціальна поведінка характеризується порушенням соціальних норм і правил співжиття, що призводить до дезорганізації соціальних відносин. Аутодеструктивні форми пов'язані із заподіянням шкоди власній особистості, психічному або фізичному здоров'ю. Адиктивна поведінка проявляється у формуванні залежностей, які поступово витісняють інші сфери життєдіяльності та порушують соціальну адаптацію індивіда. Вони відрізняються між собою змістом порушених соціальних норм, спрямованістю та наслідками для особистості й суспільства [18, с. 9].

Суттєвим аспектом є також поетапний характер розвитку девіантної поведінки: вона може починатися з окремих ситуативних проявів і поступово переходити у стійкі форми, включаючи делінквентні або деструктивні дії [18, с. 10-11]. Крім того, девіантна поведінка пов'язана з процесами адаптації та дезадаптації особистості, а також може призводити до соціальної ізоляції [22, с. 165]. У підлітків соціальна дезадаптація часто проявляється у порушеннях навчальної діяльності, взаємин із однолітками та загальної поведінки [4, с. 18].

Девіантна поведінка не виникає під впливом окремого чинника, а формується як результат взаємодії численних причин одна з одною. Ці чинники взаємопов'язані та можуть підсилювати один одного, формуючи стійкі поведінкові моделі. До них можуть належати соціальні, психологічні, індивідуальні і біологічні, а також когнітивно-емоційні механізми та ситуаційні фактори [18, с. 17; 22, с. 163]. Соціальні чинники є одними з найвагоміших у формуванні девіантної поведінки. Вони включають макросоціальні процеси, такі як економічні кризи, соціальна нестабільність, безробіття та трансформація суспільних цінностей [22, с. 164; 25, с. 6]. Нестабільність суспільства та девальвація моральних норм створюють умови, за яких порушується процес соціалізації і знижується значущість соціальних обмежень [6, с. 122; 20, с. 485].

Інтенсивні або тривалі стресові обставини, наприклад, соціальні кризи, війни чи пандемії, спричиняють емоційне перенапруження та підвищують рівень агресивності [16, с. 57-59; 23, с. 62, 66]. Важливу роль відіграють також соціальні норми та стереотипи, оскільки певні культури мають більш лояльне ставлення до проявів агресії чи насильства, пов'язуючи це з місцевими традиціями чи гендерними стереотипами, чим нормалізують жорстоку поведінку [44]. Водночас вплив макросоціального середовища реалізується через більш безпосередні умови соціалізації, насамперед у межах найближчого оточення індивіда.

До мікросоціальних факторів належать безпосереднє оточення підлітків, серед яких ключове значення має сім'я. Неблагополучні сімейні умови, конфлікти, жорстоке поводження, емоційна холодність і неадекватні стилі виховання значно підвищують ризик формування девіантної та агресивної поведінки [20, с. 490; 23, с. 65]. Також значущими факторами ризику виступають дефіцит емоційної підтримки, відсутність контролю та порушення комунікації в родині [18, с. 16-18]. Вплив сім'ї реалізується через механізм наслідування: діти переймають моделі поведінки батьків, включаючи агресивні реакції, що може формувати «цикл насильства» [6, с. 123; 31].

Окрім сімейного середовища, значний вплив на формування поведінкових моделей має соціалізація в групі однолітків, яка часто виступає альтернативним джерелом цінностей. Групи ровесників формують власні норми поведінки, які можуть відхилятися від загальноприйнятих, а процес наслідування та ідентифікації сприяє засвоєнню девіантних моделей [26, с. 83]. Домінування значущості однолітків, потреба у самоствердженні та прагнення до групової належності можуть призводити до залучення в асоціальні групи, особливо у випадку невдалої соціальної адаптації [2, с. 131].

У сучасних умовах соціалізаційні впливи доповнюються також медіасередовищем, яке формує інформаційні та поведінкові стереотипи. Споживання агресивного контенту в фільмах, іграх та інших медіапродуктах

сприяє зниженню чутливості до агресії та її нормалізації, формує викривлене сприйняття реальності, чим підвищує її рівень [6, с. 122; 26, с. 83].

Сукупний вплив соціальних чинників відображається на індивідуально-психологічному рівні, визначаючи особливості емоційного реагування та саморегуляції. До таких психологічних чинників належать риси особистості та індивідуальні способи емоційної регуляції. До них належать низька самооцінка, емоційна нестабільність, імпульсивність, труднощі саморегуляції та викривлення мислення [2, с. 131]. Відсутність життєвих цілей, проблеми самореалізації та внутрішні конфлікти також підвищують ризик аутоагресії та деструктивної поведінки [29]. До викривленого мислення можуть належати виправдання насильства, ворожі інтерпретації ситуацій та схильність до агресивних сценаріїв [30]. Психологічні особливості, у свою чергу, частково детермінуються біологічними передумовами, які задають індивідуальні межі емоційної та поведінкової регуляції. До них належать спадковість, гормональні особливості, нейропсихологічні порушення та слабкий контроль імпульсів [25, с. 6; 30, с. 11].

Важливо зазначити, що біологічні чинники реалізуються у взаємодії з когнітивно-емоційними процесами, які безпосередньо впливають на поведінкові реакції. До когнітивно-емоційних механізмів належить здатність індивіда автоматично активувати агресивні думки та реакції, за умов стикання з емоційними станами, такими як страх, біль чи гнів [32, с. 494]. Повторення таких патернів сприяє їх автоматизації, що керуватиме людиною в наступних ситуаціях [30]. У межах обговореної Загальної моделі агресії, ця емоція розглядається як результат взаємодії особистісних характеристик, ситуаційних факторів і внутрішнього стану, що включає емоції, когніції та рівень збудження [37, с. 2].

Однак навіть сформовані когнітивно-емоційні схеми активуються під впливом конкретних ситуаційних умов, які виступають безпосередніми тригерами поведінки. Ситуаційні фактори також відіграють значну роль. Провокації, образи, фрустрація, фізичний дискомфорт, шум, температура, вплив

алкоголю чи психоактивних речовин можуть виступати безпосередніми тригерами агресивної поведінки [21, с. 92; 30; 32, с. 494].

Окрему роль у підтримці або корекції девіантних проявів відіграє освітнє середовище як важливий інститут соціалізації. Педагогічні чинники пов'язані з недоліками освітнього середовища, зокрема низькою компетентністю педагогів, неефективним функціонуванням освітніх чи виховних систем, відсутністю ефективної виховної роботи та помилками у соціальному вихованні [2, с. 131; 18, с. 18-19]. Школа як інститут соціалізації може як запобігати девіаціям, так і сприяти їх закріпленню у разі неефективної організації виховного процесу.

Можна зробити висновок, що девіантна поведінка формується як багаторівневий процес, у якому соціальні, психологічні, біологічні та ситуаційні чинники не діють ізольовано, а утворюють єдину систему взаємного впливу.

1.2. Підлітковий вік як чинник ризиків щодо прояву девіантної поведінки

Підлітковий вік є одним із найбільш складних і суперечливих етапів психічного розвитку особистості, що супроводжується інтенсивними біологічними та психологічними змінами. Підлітковий вік характеризується кризою ідентичності, що супроводжується потребою у визнанні та залежністю від оцінки оточення [2, с. 130]. Агресія в цьому віці пов'язана з механізмами психологічного захисту й адаптації, зокрема витісненням і заміщенням, які знижують внутрішню напругу [6, с. 124; 28]. Враховуючи, що підлітки мають низький рівень емоційної регуляції, вони схильні до придушення емоцій, що в результаті збільшує рівень агресивності та вразливості до формування девіантних форм поведінки [37, с. 5]. Додатково психологічні процеси у підлітків зумовлюються нейробіологічними змінами, пов'язаними з дисбалансом між

швидким розвитком соціально-емоційної системи та повільнішим дозріванням когнітивного контролю [41]. Саме це впливає на їхню підвищену чутливість до винагороди, прагнення до новизни та імпульсивність. На тлі перелічених особливостей у підлітків можуть проявлятися такі девіантні прояви, як самозвеличення, маніпулятивність, уникнення відповідальності, схильність до помсти та недовіра до оточення [4].

Розвиток емоційної саморегуляції у підлітковому віці має поступовий і нерівномірний характер. У 12 – 13 років регуляція емоцій часто здійснюється за допомогою інших людей, особливо у ситуаціях переживання страху чи печалі. У 13 – 14 років підлітки починають активніше використовувати когнітивні способи емоційного контролю, зокрема переосмислення ситуації або свідоме стримування реакцій. У 14 – 15 років зростає здатність до активної зміни ситуації, яка викликає негативні емоції, тоді як у 15 – 17 років частіше спостерігаються пасивні способи реагування, зокрема уникнення труднощів або переочікування. Лише наприкінці підліткового віку посилюється емоційна саморегуляція та її зв'язок із копінг-поведінкою [8, с. 153].

Паралельно відбувається розвиток здатності до встановлення емоційного контакту: у 10 – 13 років підвищується соціальна сприйнятливність та усвідомлення емоційних проявів інших людей, а після 13 років формується розуміння емоційної взаємності у міжособистісних стосунках [8, с. 154]. Недостатній рівень розвитку цих навичок може ускладнювати міжособистісні стосунки, сприяти конфліктності та підвищувати ризик закріплення девіантних форм поведінки.

Соціальний контекст підлітків є багаторівневим і включає взаємодію з сім'єю, школою та однолітками, що формує суперечливі вимоги до поведінки [22, с. 164]. Провідну роль відіграє група однолітків: у разі труднощів адаптації підлітки схильні орієнтуватися на асоціальні середовища, де девіантні норми можуть виступати засобом самоствердження [2, с. 131].

Поведінкові стратегії значною мірою формуються в групі: ризиковані дії, зокрема вживання алкоголю, частіше реалізуються в компанії однолітків, що підвищує привабливість такої поведінки як способу здобуття визнання [39].

Сучасним вагомим соціальним чинником є цифрове середовище. Інтернет і соціальні мережі пропонують доступ до насильницького контенту, формуючи викривлені норми і поширюючи онлайн-насильство [44]. Ранній контакт із таким контентом закріплює відповідні поведінкові моделі [40].

Додаткові ризики пов'язані з впливом стресових і травматичних подій. У підлітків, які пережили вимушене переселення, війну або інші кризові ситуації, частіше спостерігаються відчуженість, агресія та аутоагресія [29].

Вікові зміни агресивності мають специфічну динаміку. У молодшому підлітковому віці (10–11 років) переважають фізичні прояви, у 12–13 років зростає негативізм, а у 14–15 років домінує вербальна агресія [20, с. 491]. При цьому агресивні реакції часто спрямовані на найближче оточення і можуть виникати без очевидної причини [20, с. 490]. У процесі дорослішання змінюється не лише інтенсивність, а й форма прояву агресії: поступово знижується рівень фізичної агресії та зростає поширеність вербальної й непрямой агресії [6, с. 127-129; 37, с. 2] .

Підсумовуючи, підлітковий вік є періодом підвищеної вразливості до формування девіантної поведінки через поєднання психологічної нестабільності, незавершеності механізмів саморегуляції та значного впливу соціального середовища. Сукупність біологічних, емоційних і соціальних змін створює умови, за яких агресивні та девіантні форми поведінки можуть закріплюватися як спосіб адаптації або самоствердження.

1.3. Девіантна поведінка підлітків як соціальна проблема

Агресивність підлітків з девіантною поведінкою є не лише індивідуально-психологічною, а й соціальною проблемою, оскільки впливає на процес соціалізації особистості та загальний рівень безпеки в суспільстві. Її розповсюдження пов'язане зі зростанням насильства, залежностей, правопорушень та психологічної дезадаптації молоді, що створює додаткове навантаження на освітні, медичні та правоохоронні системи.

У цьому підрозділі розглядаються основні форми прояву девіантної поведінки підлітків та її масштабність як соціальної проблеми. Агресивна поведінка є поширеною серед підлітків та становить загрозу не тільки для жертви, а й для самого агресора та суспільства [37]. У суспільних науках визначаються такі найвиразніші відхилення, як злочинність, алкоголізм, куріння, брехня, хуліганство, суїцидальна поведінка, вживання ПАР (Психоактивні речовини), а в школі можуть проявлятися як крадіжки, прогули, порушення дисципліни [2, с. 129; 4, с. 12-13]. Такі форми поведінки порушують соціальні норми, ускладнюють функціонування освітнього середовища та створюють передумови для подальшої соціальної дезадаптації підлітків.

За даними досліджень 2024 року, значна частина українських підлітків мала ознаки психологічної травматизації (35%), депресії (32%), тривожності (18%), розладів харчової поведінки (30%) та ризику вживання психоактивних речовин (21%). Особливо високі показники психологічних порушень спостерігалися серед підлітків, які були змушені виїхати закордон після повномасштабного вторгнення, зокрема, депресію (40%), тривогу (25%) та майже половина – травму [38]. Високий рівень емоційних і психічних труднощів серед молоді підвищує ризик формування девіантної поведінки, ускладнює соціальну адаптацію та створює додаткове навантаження на систему охорони здоров'я і соціальні служби.

На тлі зростання психологічних труднощів у підлітковому середовищі важливо також враховувати, що змінюються не лише внутрішні стани молоді, а й форми прояву поведінки. Це дозволяє перейти до розгляду сучасних трансформацій агресії та її нових соціально значущих проявів. Дані свідчать, що протягом останніх трьох десятиліть у Європі відбулися помітні зміни у формах прояву агресії: рівень фізичного насильства знизився, однак водночас зросла поширеність кібербулінгу [40]. Значна частина підлітків в Україні стикається з цією проблемою – як у ролі жертв (22%), так і учасників (15%) чи свідків (50%) [13; 43]. Кібербулінг становить особливу соціальну загрозу, оскільки спричиняє психологічну травматизацію, поступово нормалізує насильницьку поведінку та ускладнює її контроль через анонімність і доступність цифрового середовища.

Дані 2020 року свідчать про те, що більшість підлітків, що проживають в містах, вживала алкоголь (73%) станом на момент опитування. Однак результати продемонстрували, що підлітки, що мешкають в сільській місцевості, споживають на 12% більше. Згідно з більш новітніми дослідженнями (2024), частка молодих людей віком від 18 до 29 років, що споживають алкоголь становить 86% та 67% мають епізоди надмірного вживання [46]. Раннє залучення до вживання алкоголю формує стійкі поведінкові патерни, які нерідко закріплюються у дорослому віці та підвищують ризик розвитку залежностей. У довгостроковій перспективі це призводить до зростання соціальних і медичних проблем, а також посилює навантаження на систему охорони здоров'я та соціальні інституції.

Водночас девіантна поведінка у підлітковому середовищі не обмежується лише вживанням психоактивних речовин, а також проявляється у формі міжособистісного насильства та порушення меж у стосунках, що має не менш серйозні наслідки для психічного здоров'я та подальшої соціальної адаптації. Європейське дослідження романтичних або сексуальних стосунків між підлітками 13-16 років виявило, що третина респондентів стикнулись з аб'юзом (вербальним/емоційним/фізичним/сексуальним) та майже половина підлітків – з

психологічним насильством [45]. Внаслідок цього у постраждалих частіше спостерігалися депресія, суїцидальні думки, ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) та вживання ПАР. Поширення насильства у підліткових стосунках сприяє закріпленню агресивних моделей поведінки, які можуть переноситися у доросле життя та відтворюватися в наступних поколіннях. У такий спосіб міжособистісне насильство є одним із найбільш небезпечних проявів девіантної поведінки, оскільки має довготривалі наслідки для психічного здоров'я та соціальної взаємодії.

Рівень поширеності ризикової поведінки серед підлітків є важливим показником, що дозволяє оцінити масштаби девіантних проявів у цій групі. При цьому такі прояви можуть варіюватися залежно як від вікових, так і від гендерних особливостей. Сучасні дослідження продемонстрували, що більше половини підлітків практикують ризикову поведінку, з яких більшість (62%) – хлопці віком 14-17 років [42]. Така поведінка створює загрозу не лише для самих підлітків, але й для оточення, підвищуючи рівень травматизму, небезпечних ситуацій та соціальної нестабільності.

Згідно з обговореними чинниками, девіантна поведінка часто формується саме під впливом групи та соціуму [39]. Підлітки зазвичай перебувають в певних соціальних системах, таких як сім'я, школа, однолітки [22, с. 164] або долучаються до онлайн-спільнот, де можуть чинити кібернасильство, залишаючись анонімними [40]. Це створює умови для розвитку агресії та травматизації інших людей, що сприяє відтворенню агресивних моделей поведінки у соціальному середовищі, формуючи «ланцюгову реакцію» агресії, що посилює загальний рівень соціальної напруги та ускладнює її профілактику.

Підсумовуючи, підлітковий вік слід розглядати як нормативно-кризовий етап розвитку, якому властиві інтенсивні процеси соціалізації, формування системи цінностей і засвоєння соціальних норм. У цей період поведінкові експерименти та перевірка меж соціально прийнятної поведінки є типовими для вікової динаміки. Водночас за наявності несприятливих соціальних,

психологічних або середовищних умов такі прояви можуть виходити за межі норми та трансформуватися у стійкі форми агресивної та девіантної поведінки.

Для підліткового віку характерна відносна пластичність поведінкових моделей, що зумовлює швидке їх закріплення за умови повторюваності. Це формує підвищену важливість раннього виявлення ризиків та первинної профілактики, спрямованої на формування адаптивних стратегій поведінки, розвиток емоційної регуляції та соціально прийнятних способів взаємодії. Вторинна та третинна профілактика, попри свою необхідність, потребують істотніших ресурсів та застосовується переважно у випадках уже сформованих девіантних проявів.

Підсумовуючи, підлітковий вік виступає періодом підвищеного ризику формування девіантної поведінки, що обґрунтовує необхідність своєчасних профілактичних втручань на ранніх етапах розвитку.

1.4. Соціальна профілактика агресивної та девіантної поведінки підлітків

З огляду на поширеність агресивної та девіантної поведінки серед підлітків, важливості набуває система соціальної профілактики, спрямована на раннє виявлення ризиків, попередження дезадаптації та формування соціально прийнятних моделей поведінки. У сучасному українському суспільстві профілактика таких проявів здійснюється як на психолого-педагогічному, так і на правовому рівнях.

Агресивна та девіантна поведінка підлітків в українському законодавстві розглядається не лише як індивідуальний прояв особистості, а й як явище, що може становити загрозу для соціального середовища та потребує правового регулювання. Зокрема, прояви булінгу передбачають адміністративну відповідальність у вигляді штрафу або громадських робіт у випадку досягнення

особою 16-річного віку, згідно Кодексу України про адміністративні правопорушення, ст. 173-4 [14]. Якщо підліток не досяг відповідного віку, відповідальність можуть нести батьки або опікуни. Такі випадки розглядаються не лише як окремі правопорушення, а і як індикатори можливих проблем у процесі соціалізації, сімейному середовищі чи шкільній адаптації дитини. Подібним чином дрібні правопорушення, зокрема крадіжки, хуліганство або вживання алкоголю, часто свідчать про соціальну дезадаптацію підлітка та потребу у педагогічному, психологічному чи соціальному супроводі [15].

У зв'язку з цим профілактика агресивної та девіантної поведінки підлітків є важливим напрямом державної соціальної політики. Значну роль у цьому процесі відіграють служби у справах дітей та система соціального супроводу сімей. Закон України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей» передбачає раннє виявлення дітей, які належать до груп ризику, здійснення соціального контролю, профілактичного нагляду та організацію корекційної роботи [9]. Тому державна профілактика спрямована не лише на реагування на вже сформовані прояви девіантної поведінки, а й на попередження їх розвитку.

Важливу роль у профілактичній роботі відіграють заклади загальної середньої освіти, оскільки саме школа є одним із основних соціальних середовищ, у яких відбувається щоденна взаємодія підлітків. Відповідно до Закону України «Про освіту» (ст. 64), заклади освіти зобов'язані здійснювати заходи щодо запобігання та протидії булінгу, формувати безпечне освітнє середовище, розвивати соціальні навички учнів та забезпечувати взаємодію між школою, сім'єю і соціальними службами [10]. У межах цієї діяльності розробляються профілактичні програми, алгоритми реагування та механізми підтримки учнів.

Водночас сучасні дослідження свідчать, що профілактичні програми, спрямовані виключно на інформування підлітків, часто демонструють обмежену ефективність. Хоча вони можуть підвищувати рівень обізнаності щодо ризиків

девіантної поведінки, це не завжди супроводжується реальними змінами у поведінкових моделях підлітків [41]. Це вказує на необхідність ширшого, системного підходу до профілактики, який охоплює не лише інформування, а й розвиток емоційної саморегуляції, соціальних навичок та підтримку з боку найближчого соціального середовища. Тобто, аби модель профілактики розглядалася не як окремі інформаційні заходи, а як цілісна система взаємопов'язаних впливів, спрямованих на зміну поведінкових моделей.

У цьому контексті профілактична діяльність має розглядатися як багаторівнева система впливів, що спрямована не тільки на реагування на наявні прояви девіантної поведінки, а й на попередження їх виникнення шляхом усунення або мінімізації чинників ризику. Соціальна профілактика девіантної поведінки – це комплекс психолого-педагогічних, соціальних і правових заходів, спрямованих на попередження, своєчасне виявлення та подолання чинників, що сприяють відхиленню від соціальних норм [22, с. 165; 26, с. 83]. Її основною метою є створення умов для успішної соціалізації, ефективної адаптації та повноцінної самореалізації підлітків. Реалізація соціальної профілактики здійснюється через систему взаємопов'язаних методів, форм і програм впливу та охоплює діагностичну, реабілітаційну, координувальну й прогностичну функції [2, с. 133]. Відповідно, впровадження зазначених функцій забезпечується через взаємодію інституцій між собою в межах єдиної системи, ефективність якої значною мірою залежить від узгодженості дій усіх суб'єктів профілактичної роботи.

Класифікація профілактики за організаційною спрямованістю є необхідною для розмежування рівнів втручання та визначення цільових груп, на які спрямовуються відповідні заходи. Вона дозволяє систематизувати профілактичну діяльність залежно від ступеня ризику та інтенсивності необхідного впливу. Тож за адресністю та масштабом у науковій літературі виокремлюють загальну, спеціальну та індивідуальну профілактику.

Загальна профілактика має превентивний характер і спрямована на формування безпечного соціального середовища та попередження виникнення ризиків у широких груп підлітків. Вона реалізується через освітні, виховні та інформаційні заходи, орієнтовані на нормалізацію соціальних норм поведінки, розвиток соціальних навичок і підвищення рівня обізнаності щодо можливих ризиків. Спеціальна профілактика, своєю чергою, фокусується на підлітках групи ризику та передбачає більш цілеспрямоване втручання, спрямоване на раннє виявлення негативних тенденцій у поведінці, їх аналіз і корекцію. Індивідуальна профілактика є найбільш адресною формою роботи, що передбачає розробку та реалізацію персоналізованих заходів з урахуванням особистісних характеристик підлітка, його соціального оточення та індивідуальних факторів ризику [26, с.84].

Окремим критерієм класифікації профілактики є рівень сформованості девіантної поведінки у отримувачів соціальних послуг. Даний підхід відображає ступінь розвитку проблеми та визначає інтенсивність і характер необхідного втручання. Згідно цього підходу, в науковій літературі виокремлюють поділ профілактики на первинну, вторинну та третинну. Первинна профілактика спрямована на запобігання виникненню девіантної поведінки шляхом формування здорового соціального середовища та зниження впливу факторів ризику. Її ключовими інструментами є психоедукація, просвітницькі програми, соціальна реклама та психологічна підтримка, що охоплюють широкі групи підлітків і мають найбільш превентивний характер. Вторинна профілактика орієнтована на своєчасне виявлення ранніх проявів девіантної поведінки або підвищеної вразливості до неї. Вона передбачає роботу з групами ризику та може реалізовуватися як у груповому, так і в індивідуальному форматі, з акцентом на корекцію поведінкових відхилень і попередження їх подальшого розвитку. Третинна профілактика спрямована на роботу з уже сформованими проявами девіантної поведінки, запобігання їх ускладненню та рецидивам, а також на соціальну реінтеграцію особи. Вона передбачає комплексний підхід із залученням психологічних, соціальних та, за потреби, медичних ресурсів [2, с.

133; 17, с.14; 26, с.84]. Дані три рівні профілактики формують взаємопов'язану систему заходів, та їх ефективність залежить від своєчасного переходу між рівнями та узгодженості їх використання.

Профілактична робота впроваджується із застосуванням різних груп методів, вибір яких визначається метою втручання, рівнем проблематики та особливостями цільової групи. Опорними напрямками профілактичної роботи є взаємодія з сім'єю, формування безпечного освітнього та соціального середовища, розвиток здорового способу життя, формування конструктивних моделей поведінки, а також правове та моральне виховання підлітків [22, с.165; 25, с.10].

Окремим сучасним підходом до профілактики та корекції девіантної поведінки є нейропсихологічна модель, яка розглядає поведінкові відхилення через особливості функціонування вищих психічних функцій та нейробіологічні механізми регуляції. Вона передбачає поетапний розвиток самосвідомості, резилієнтності та емоційної регуляції із застосуванням когнітивних і медитативних технік [27, с.238-239].

До психосоціальних методів профілактики належать когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові підходи. Когнітивний підхід спрямований на аналіз і переосмислення поведінкових і мисленнєвих патернів, емоційно-вольовий – на розвиток здатності до емоційної саморегуляції, а поведінковий – на формування навичок конструктивної поведінки та самоконтролю [2, с. 134]. Дослідження підтверджують, що розвиток когнітивної переоцінки емоційних ситуацій та зменшення практики їх пригнічення пов'язані зі зниженням рівня агресивності та, відповідно, зменшенням проявів девіантної поведінки [37, с.14].

Інтерактивні та групові методи профілактики можуть застосовуватися на різних рівнях профілактичної роботи, оскільки забезпечують можливість соціального навчання в безпечному середовищі через взаємодію з однолітками [1, с. 18]. До них належать тренінги, групові дискусії та рольові ігри, які

сприяють розвитку комунікативних навичок і соціальної компетентності. Окрему групу становлять арттерапевтичні методи (казкотерапія, музикотерапія тощо), спрямовані на емоційне опрацювання переживань і підтримку емоційної регуляції. Також використовуються психоедукаційні та релаксаційні техніки, зокрема аутогенне тренування та візуалізація [2, с. 134; 17, с. 15; 18, с. 58, 72; 26, с. 84].

Індивідуальні методи профілактичної роботи є найбільш доцільними у межах вторинної та третинної профілактики. Вони включають консультування, індивідуальну бесіду та психодіагностику й орієнтовані на глибоке врахування особистісних і соціальних особливостей підлітка, а також чинників, що зумовлюють девіантну поведінку [18, с.29].

Соціально-орієнтовані методи спрямовані на залучення підлітків до соціально схвалюваної діяльності, розвиток комунікативних навичок та формування конструктивних соціальних ролей. Вони переважно застосовуються у первинній профілактиці та передбачають роботу не лише з особистістю, а й із соціальним середовищем — сім'єю, школою та громадою, у тому числі через державні й соціальні програми [4, с. 91; 17, с. 12].

Інформаційно-просвітницькі методи спрямовані на підвищення рівня обізнаності підлітків та формування здорових поведінкових установок. До них належать тренінгові заходи, навчальні ігрові форми, психоедукація, соціальна реклама та аналіз медіаматеріалів [17, с. 15; 44].

Програма профілактики розглядається як структурована система заходів, що включає етапи первинної діагностики, реалізації інтервенцій, повторної оцінки та аналізу ефективності [18, с. 71]. Її ефективність підвищується за умови дотримання принципів добровільності, толерантності, вікової відповідності, безпеки та суб'єкт-суб'єктної взаємодії [26, с. 84]. Водночас профілактична діяльність має бути системною, поетапною, комплексною та інтегрованою в соціальне середовище [17, с. 12; 25, с. 4].

Загалом, ефективна профілактика девіантної поведінки підлітків потребує не лише застосування окремих методів, а й формування довготривалої міжвідомчої взаємодії між освітніми закладами, сім'єю та психологічними службами, а також побудови довірливих стосунків із підлітками як ключової умови результативності втручання [2, с. 134].

Резюмуючи, соціальна профілактика агресивної та девіантної поведінки підлітків є багаторівневою та комплексною системою, що охоплює правові, освітні, соціальні та психологічні механізми впливу. Її ефективність визначається не окремими заходами, а інтеграцією різних рівнів профілактики, узгодженістю інституційних дій та відповідністю методів до ступеня сформованості проблемної поведінки. Водночас пріоритетного значення набуває первинна профілактика, спрямована на раннє попередження ризиків, оскільки саме вона дозволяє мінімізувати потребу у більш ресурсно затратних вторинних і третинних втручаннях.

Висновки до першого розділу

У першому розділі розглянуто теоретичні засади дослідження агресивної та девіантної поведінки підлітків. Встановлено, що агресивність і девіантна поведінка є складними багаторівневими явищами, які формуються під впливом сукупності соціальних, психологічних, біологічних і ситуаційних чинників. Агресія при цьому розглядається як форма поведінки, тоді як агресивність виступає відносно стійкою особистісною характеристикою, що може закріплюватися у поведінкових патернах.

Девіантна поведінка трактується як системне відхилення від соціальних норм і характеризується варіативністю проявів та залежністю від умов соціалізації. Особливу роль у її формуванні відіграє підлітковий вік як критичний період розвитку, що супроводжується емоційною нестабільністю, підвищеною чутливістю до соціального впливу та активним процесом формування ідентичності.

Узагальнення наукових підходів свідчить, що розвиток девіантної поведінки є результатом взаємодії індивідуальних особливостей та характеристик соціального середовища, зокрема сім'ї, школи та групи однолітків. У зв'язку з цим профілактика розглядається як ключовий механізм попередження її формування та ускладнення.

Соціальна профілактика девіантної поведінки підлітків реалізується як багаторівнева система заходів, що поєднує правові, освітні, соціальні та психологічні механізми впливу. Вона включає різні рівні (первинний, вторинний, третинний), напрями та методи роботи, орієнтовані як на особистість підлітка, так і на його соціальне оточення. Узагальнення теоретичних положень дозволяє стверджувати, що профілактична ефективність залежить від комплексності підходу, узгодженості інституційної взаємодії та своєчасності втручання, що створює передумови для зниження ризиків формування девіантної поведінки.

РОЗДІЛ 2. ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ АГРЕСІЇ ТА СХИЛЬНОСТІ ДО ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПІДЛІТКІВ

2.1 Організація та методика дослідження рівнів агресивності та схильності до девіантної поведінки підлітків

Агресивність у підлітковому віці є частково природним проявом емоційного та психосоціального розвитку, оскільки цей період супроводжується підвищеною емоційною чутливістю, прагненням до самоствердження та нестабільністю поведінкових реакцій. Помірні прояви агресії можуть виконувати захисну або адаптаційну функцію, однак надмірна агресивність, труднощі емоційної саморегуляції та схильність до девіантної поведінки можуть свідчити про ризик порушення соціальної адаптації. Визначення рівнів агресивності та особливостей її проявів дозволяє виявити поведінкові ризики, основні чинники емоційного напруження та обґрунтувати доцільність профілактичного втручання.

Дослідження мало констатувально-формувальний дизайн, що продемонстровано на рис. 2.1. Констатувальний етап передбачав первинну діагностику рівня агресивності та схильності до девіантної поведінки. Цей етап не лише дозволяє виявити рівень прояву проблеми, а й оцінити можливості її корекції та профілактики. На формувальному етапі відбувалась реалізація програми, залучаючи експериментальну групу. Під час контрольного етапу було повторно виміряно рівні агресивності та схильності до девіантної поведінки учасників експериментальної та контрольної груп [23, с.69]. У межах даного підрозділу розглядаються організація, методика та результати констатувального етапу.

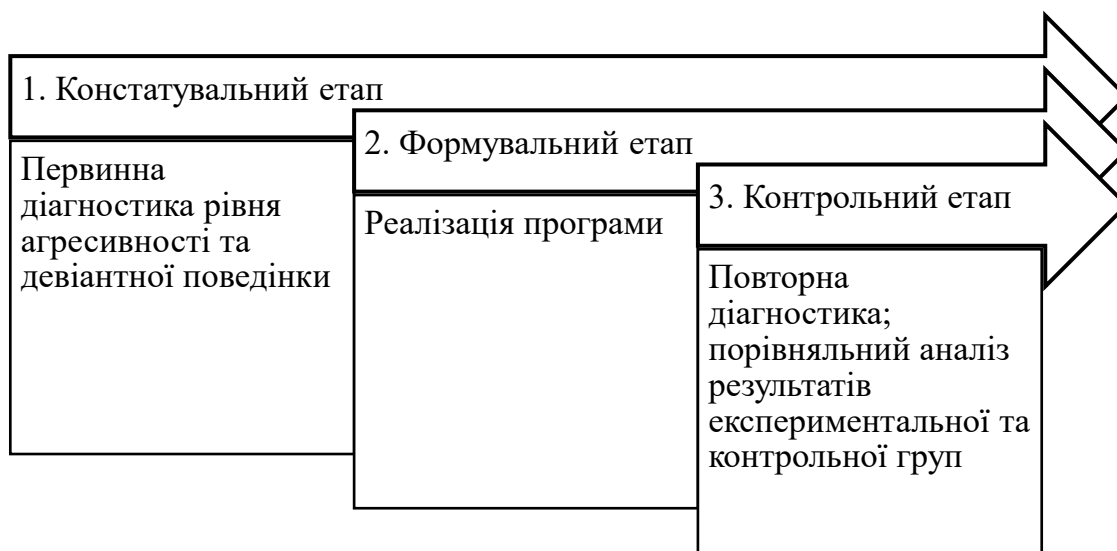


Рис. 2.1. Етапи емпіричного дослідження

Метою емпіричного дослідження (констатувального етапу) було визначення рівня агресивності підлітків та їх схильності до девіантної поведінки як підґрунтя для розробки програми соціальної профілактики.

Відповідно до мети дослідження було визначено такі завдання: здійснити психодіагностику рівня агресивності підлітків; виявити прояви схильності до девіантної поведінки; визначити основні соціально-психологічні чинники агресивної поведінки; дослідити наявні способи емоційної саморегуляції підлітків; на основі отриманих результатів з'ясувати доцільність програми та її спрямованість.

Констатувальний етап дослідження реалізовувався у кілька послідовних організаційних етапів. Підготовчий етап включав розробку структури опитувальника та адаптацію діагностичного інструментарію. Діагностичний етап полягав у проведенні онлайн-анкетування та зборі емпіричних даних. Аналітичний етап передбачав обробку, узагальнення та інтерпретацію отриманих результатів.

У дослідженні взяли участь 60 підлітків віком від 14 до 18 років, як жіночої, так і чоловічої статі, які є учнями ліцею №15 міста Києва. Анкета поширювалася серед учнів різних класів навчального закладу без цілеспрямованого відбору

респондентів. Такий підхід дозволив уникнути цілеспрямованого відбору респондентів та сприяв отриманню більш репрезентативних емпіричних даних. Після проведення первинної діагностики частина учасників (17 осіб) добровільно погодилась взяти участь у профілактичній програмі, що сформувало експериментальну групу. Інші 43 учасники склали контрольну групу.

Збір первинних емпіричних даних здійснювався в один етап, використовувалося онлайн-анкетування за допомогою Google Forms. Такий формат анкетування забезпечував психологічно комфортніші умови участі, знижував рівень тривоги та мінімізував вплив соціально бажаних відповідей. Анкетування проводилося індивідуально, в зручний для учасників час. Анонімність особливо важлива під час дослідження агресивної та соціально неприйнятної поведінки, оскільки підвищує ймовірність більш щирих відповідей респондентів. З цих причин учасники не зазначали імена, стать, електронні адреси чи інші персональні дані, а вік визначався через вибір вікового діапазону. Перед початком опитування респонденти отримували коротку інформацію про мету дослідження, його добровільний характер та гарантію конфіденційності. Також зазначалося, що всі дані будуть використані виключно в наукових цілях і видалені після завершення дослідження. Середній час проходження опитування становив 2-3 хвилини, що сприяло зниженню втоми, підвищенню концентрації та щирості відповідей.

В онлайн-анкетуванні використовувалась шкала Лайкерта (від 1 – «повністю не погоджуюсь» до 5 – «повністю погоджуюсь») та питання змішаного формату, де є вибір варіантів з можливістю відкритої відповіді. Основою опитування стала шкала Басса-Даркі, оскільки вона є одним із найбільш поширених психодіагностичних інструментів для визначення агресивних проявів, а також дозволяє оцінити як відкриті, так і непрямі форми агресії, рівень ворожості, роздратування та негативізму. Адаптація методики здійснювалась із збереженням основних діагностичних показників, однак із скороченням обсягу запитань відповідно до вікових особливостей підлітків та необхідності

підтримання концентрації уваги респондентів [36]. Схильність учасників до девіантної поведінки визначали питання про дисциплінарні порушення правил та соціально неприйнятну поведінку. Також анкетування визначало соціально-психологічні джерела стресу та способи емоційної регуляції. Як наслідок, діагностика визначила рівень агресивності підлітків, особливості її проявів, основні чинники та способи емоційної саморегуляції. Оптимізована кількість запитань сприяла підтриманню концентрації респондентів, зниженню втоми під час анкетування та збільшенню кількості повністю завершених опитувань.

Вказівки та настанови до заповнення анкетування були інтегровані безпосередньо в опитувальник і містили принципи оцінювання відповідей за шкалою, нагадування про відсутність «правильних» чи «неправильних» відповідей та необхідність відповідати чесно та щиро. Після проходження опитування учасникам пропонувалася можливість добровільної участі у профілактичній програмі, що дозволило сформувати експериментальну групу.

Для аналізу дані були перенесені в Microsoft Excel для подальшого аналізу та інтерпретації. Обробка результатів складалась з розрахунку індивідуальних балів за шкалами, визначення середніх значень по вибірці, підрахунку відсоткового розподілу учасників за рівнями (низький, середній, високий), аналізу окремих показників (вербальна агресія, фізична агресія, негативізм та ін.), а також визначення взаємозв'язку між рівнем агресивності та схильністю до девіантної поведінки за допомогою коефіцієнта кореляції Пірсона. Також здійснювалося порівняння середніх показників експериментальної та контрольної груп на констатувальному етапі дослідження. Інтерпретація рівнів агресії здійснювалася за такими критеріями: 33-45 – «високий», 21-32 – «середній» та менше 20 – «низький». Інтерпретація рівнів схильності до девіантної поведінки здійснювалася на основі узагальнених балів за самозвітними твердженнями, що відображають поведінкові індикатори порушення соціальних і шкільних правил. Оскільки показники не охоплюють клінічні чи кримінально значущі форми девіантності, а фіксують переважно

епізодичні відхилення у повсякденній поведінці, оцінювання здійснювалося за сумарним балом із поділом на три рівні вираженості: 1–4 – «низький», 5–7 – «середній», 8–10 – «високий». Такий підхід забезпечує диференціацію ступеня прояву поведінкових відхилень у межах дослідження.

Комплексний підхід до аналізу дозволив врахувати як поведінкові, так і емоційні та соціально-психологічні чинники, що впливають на формування агресивних реакцій у підлітковому віці. Організація констатувального етапу дослідження, використаний діагностичний інструментарій та обрані методи збору й обробки даних забезпечили отримання достовірної емпіричної інформації щодо рівня агресивності підлітків, особливостей її проявів та схильності до девіантної поведінки.

2.2 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Аналітичний етап передбачав систематизацію та статистичну обробку отриманих емпіричних даних з метою виявлення закономірностей між рівнем агресивності, схильністю до девіантної поведінки, а також соціально-психологічними чинниками їх формування. Основна увага приділялася не лише опису частотних розподілів, але й інтерпретації отриманих результатів у контексті вікових особливостей підлітків та факторів їхнього соціального середовища. Аналіз здійснювався за допомогою методів описової статистики, структурного аналізу та кореляційного дослідження.

У дослідженні було встановлено розподіл підлітків за рівнями загальної агресивності (див. рис. 2.2). Середній показник домінує у вибірці (61%), що свідчить про те, що більшість підлітків не демонструє крайніх форм агресивної поведінки. Низький рівень агресивності (33%) може свідчити про відносно високий рівень емоційної стабільності та адаптивних стратегій реагування у частини підлітків. Попри підтверджене існування помірної схильності до

емоційних реакцій чи конфліктності, поведінкові прояви залишаються соціально контрольованими у більшості. Проте значущим показником є наявність групи з високим рівнем агресії (6%), оскільки навіть невелика частка таких підлітків може формувати ризик девіантних проявів у соціальному середовищі.

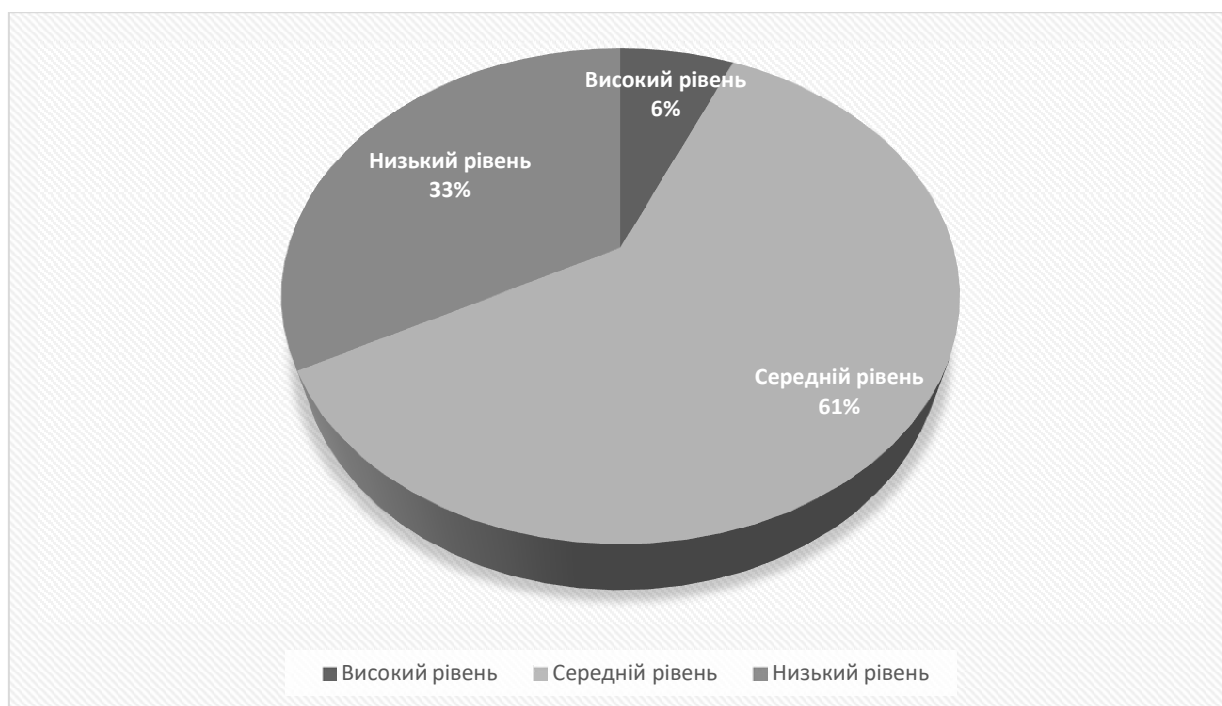


Рис.2.2. Відсотковий розподіл підлітків за рівнями агресивності

Аналіз компонентів агресії (див. рис. 2.3) дозволив уточнити її внутрішню структуру. Отримані показники в середньому перебувають у межах низьких та середніх значень (за шкалою 1–5), за виключення показника «роздратування», що є має най вищий рівень (3,66), та може бути інтерпретованим як домінування емоційної реактивності як основного джерела агресивних проявів. Відносно вищі значення вербальної (2,92) та фізичної агресії (2,8) при збереженні середнього рівня підозрілості (2,75) і негативізму (2,46) вказують на те, що агресія у вибірці не має різко вираженого поведінкового характеру. Можна зробити висновок, що структура агресивності переважно має емоційні компоненти над поведінковими, що дозволяє інтерпретувати її як переважно внутрішньо-реактивну. Це свідчить про те, що наявне емоційне напруження частіше проявляється у формі дратівливості, ніж у відкритій деструктивній поведінці, що є сприятливим для профілактики. Отже, основний акцент програми

доцільно робити на розвитку емоційної саморегуляції та запобіганні переходу дратівливості у поведінкові форми агресії.

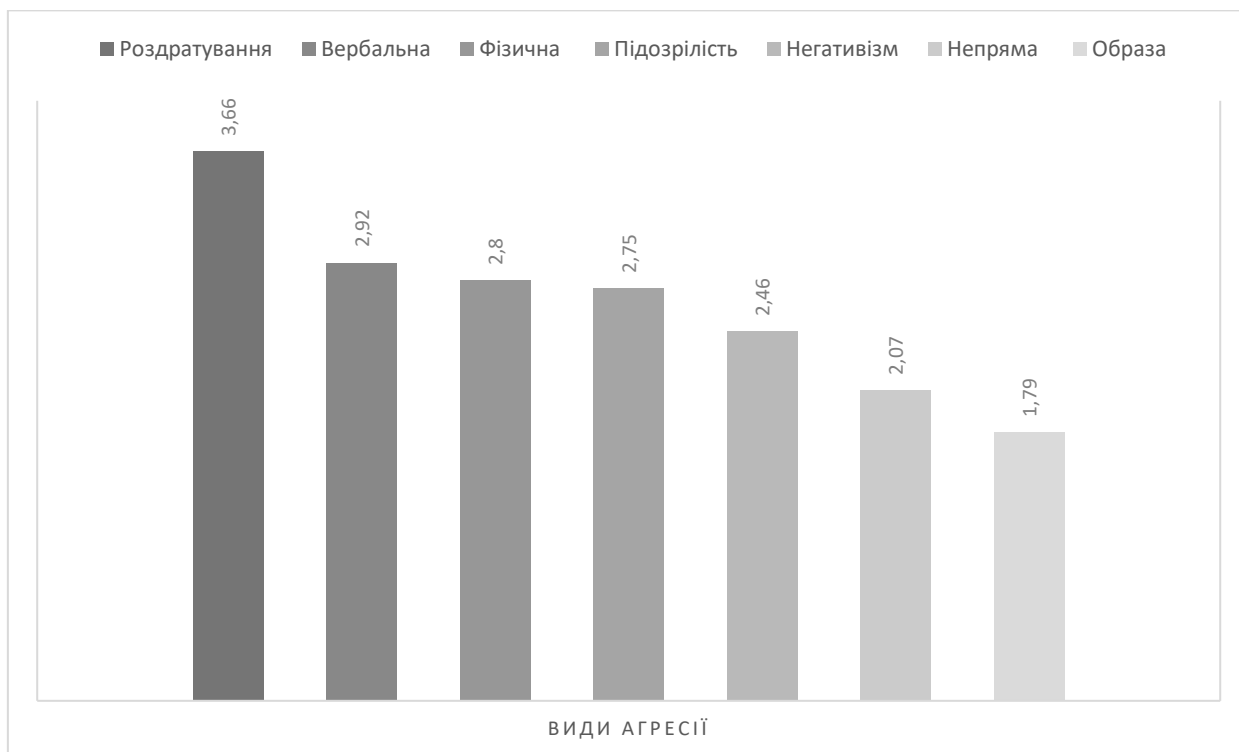


Рис. 2.3. Структура агресивних проявів у досліджуваній вибірці

Порівняння початкових показників агресивності між експериментальною та контрольною групами на констатувальному етапі дослідження продемонструвало наявність помірних відмінностей між групами (див. рис. 2.4). Середній рівень агресивності у загальній вибірці становив 23,39, в експериментальній групі 26,35, у контрольній групі 22,25. Дані свідчать про те, що учасники експериментальної групи демонстрували дещо вищу схильність до агресивних реакцій та емоційної напруженості порівняно з контрольною групою. Проте відмінності не мають різко вираженого характеру, що дозволяє сприймати групи достатньо співставними для подальшого дослідження.

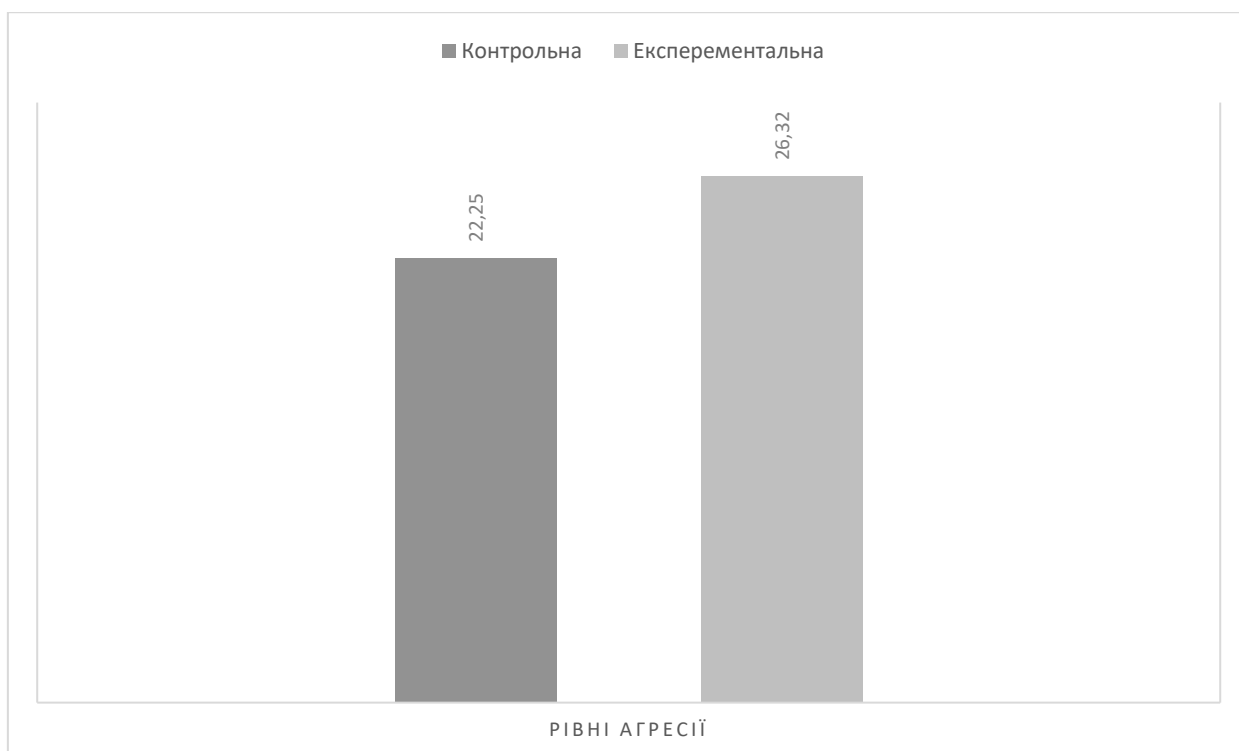


Рис. 2.4 Порівняння середніх показників агресивності між експериментальною та контрольною групами на констатувальному етапі дослідження

Рівень схильності підлітків до девіантної поведінки оцінювався через самооцінку окремих поведінкових проявів, пов'язаних із порушенням соціальних і шкільних правил. Більшість респондентів демонструє середній рівень, що може свідчити про наявність епізодичних відхилень від нормативної поведінки, характерних для формувального підліткового віку (див. рис. 2.5). Показник високого рівня (20%) може потенційно вказувати на групу ризику, проте інтерпретація має враховувати специфіку методу вимірювання, оскільки використані твердження («я іноді пропускаю школу без дозволу», «я роблю речі, за які можна отримати покарання») відображають радше самооцінку дрібних дисциплінарних порушень, аніж соціально значущі форми девіантної поведінки.

У підлітковому віці подібні дії часто мають ситуативний характер і зумовлюються прагненням до самостійності, експериментуванням із соціальними межами або недостатніми навичками саморегуляції. Тож отримані результати доцільно трактувати як показник потенційної схильності до

порушення правил у повсякденному середовищі, а не як прояв стійкої девіантної поведінки.

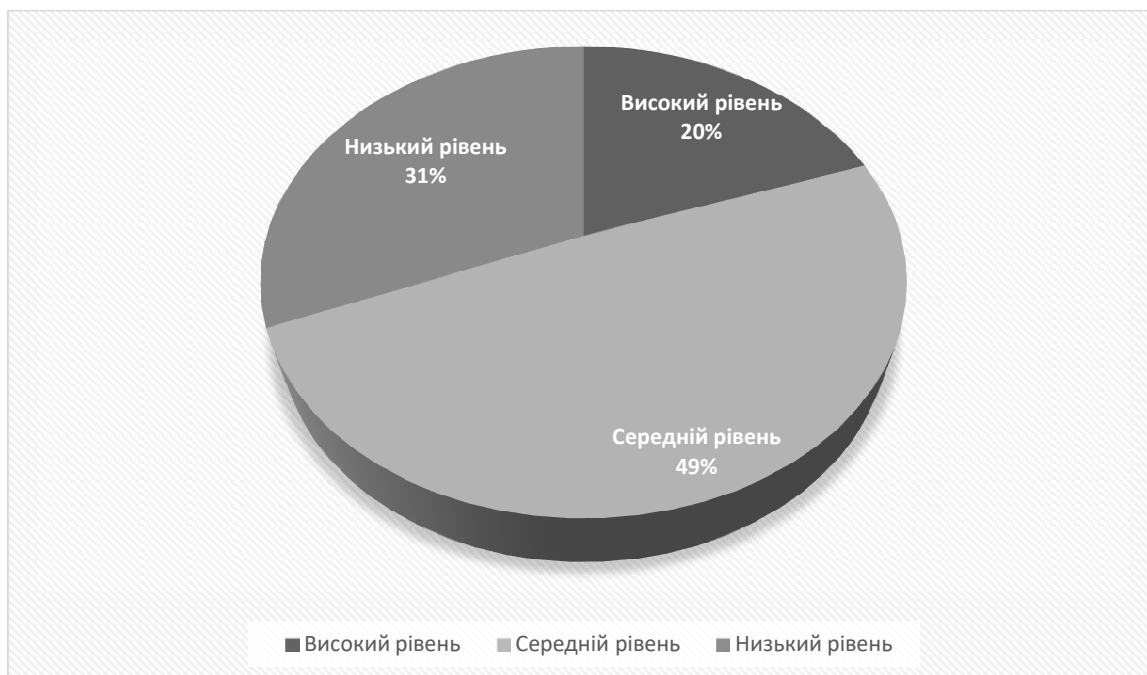


Рис. 2.5. Відсотковий розподіл підлітків за рівнями схильності до девіантної поведінки

Порівняння середніх показників схильності до девіантної поведінки між експериментальною та контрольною групами також засвідчило наявність помірних відмінностей між групами (див. рис. 2.6). Середній рівень схильності до девіантної поведінки у загальній вибірці становив 5,20. При цьому в експериментальній групі середній – 6,41, а в контрольній – 4,73. Дані демонструють дещо вищу схильність учасників експериментальної групи до епізодичних порушень соціальних і шкільних норм порівняно з контрольною групою. Виявлені відмінності не мають критично вираженого характеру, що дозволяє визнати групи співставними для подальшого аналізу ефективності профілактичної програми.

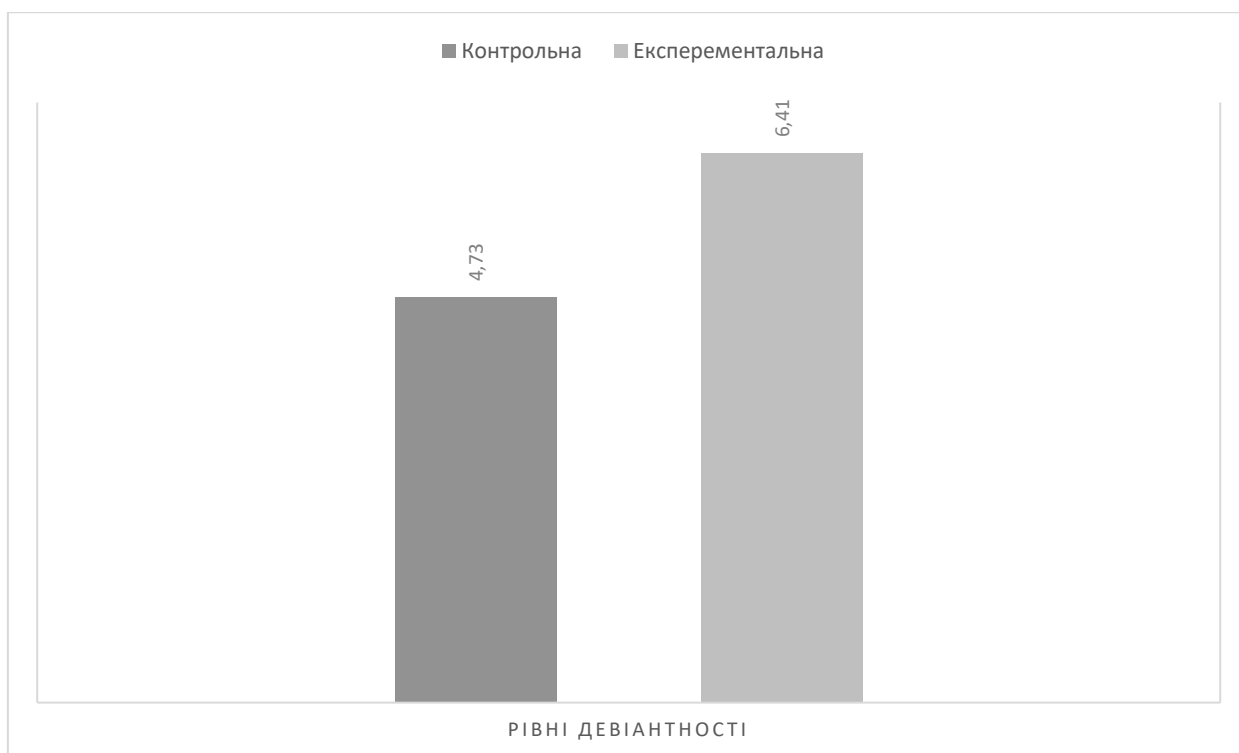


Рис. 2.6 Порівняння середніх показників схильності до девіантної поведінки між експериментальною та контрольною групами на констатувальному етапі дослідження

Для виявлення взаємозв'язку між рівнем агресивності та схильністю до девіантної поведінки було використано коефіцієнт кореляції Пірсона. За результатами аналізу встановлено наявність помірного позитивного зв'язку між досліджуваними показниками ($r = 0,576$). Тобто зі зростанням рівня агресивності у підлітків підвищується ймовірність проявів поведінкових відхилень, зафіксованих у межах даного дослідження. Отриманий коефіцієнт є статистично помітним, але не абсолютним зв'язком. Тож отримані результати узгоджуються з теоретично визначеними чинниками девіантної поведінки та свідчать про те, що агресивність не є єдиним детермінуючим фактором, однак виступає важливим предиктором її проявів у підлітковому віці. Загалом підлітки з підвищеним рівнем агресивності частіше демонструють епізодичні порушення соціальних норм, що може розглядатися як характерна особливість даного етапу розвитку. Отримані результати мають безпосереднє прикладне значення для розробленої профілактичної програми, оскільки підтверджують необхідність одночасного

впливу на емоційно-особистісні та поведінкові компоненти. Це обґрунтовує доцільність включення до програми заходів, спрямованих на зниження емоційної реактивності, розвиток навичок самоконтролю та формування конструктивних способів реагування на стрес, оскільки це відчуття є одним із ключових соціально-психологічних чинників формування агресивної поведінки в підлітковому віці [12].

Тривале емоційне напруження, перевтома, відчуття небезпеки або нестабільності можуть знижувати рівень самоконтролю, підвищувати дратівливість та посилювати імпульсивні реакції. З цих причин в межах емпіричного дослідження окрему увагу було приділено визначенню основних джерел стресу та емоційного напруження серед респондентів. Учасники мали можливість обрати до п'яти факторів, які найбільше викликають у них стрес або дратівливість (див. рис. 2.7).

Згідно з результатами дослідження, найбільш значущими джерелами стресу для підлітків є навчання, іспити та домашні завдання – цей варіант обрали 40 респондентів (67,8%). Отримані результати свідчать про високий рівень навчального навантаження та психологічного тиску, пов'язаного з академічною успішністю. У підлітковому віці навчальна діяльність займає значну частину життя, тому постійне оцінювання, підготовка до іспитів та страх помилок можуть виступати джерелом хронічного стресу й емоційного виснаження. Другу позицію за частотою обрання посіли війна та зовнішні загрози, а також відсутність повноцінного відпочинку – по 34 респонденти (57,6%). Такий результат є особливо значущим з огляду на сучасні умови життя підлітків в Україні, які характеризуються підвищеним рівнем стресу та соціальної нестабільності. Постійний інформаційний фон, пов'язаний із війною, почуття невизначеності, переживань за безпеку себе та близьких створюють тривале емоційне напруження. Одночасно недостатня кількість відпочинку посилює психоемоційне виснаження та знижує здатність до емоційної саморегуляції. Важливими чинниками стресу також виявилися міжособистісні взаємини.

Відносини з друзями, однолітками та членами родини як джерело стресу обрали 20 респондентів (33,9%). Враховуючи, що підлітковий вік характеризується підвищеною чутливістю до соціального прийняття, конфліктів та міжособистісної оцінки, проблеми у спілкуванні можуть суттєво впливати на емоційний стан підлітків та провокувати агресивні реакції.



Рис. 2.7. Соціально-психологічні чинники стресу серед підлітків

Фінансові труднощі в родині були важливим джерелом стресу для 14 респондентів (23,7%). Хоча цей показник є нижчим порівняно з іншими факторами, він свідчить про те, що частина підлітків усвідомлює економічну нестабільність сім'ї та переживає пов'язані з цим труднощі. Вельми значним виявився показник фізичного або психологічного насильства, який обрали 5 респондентів (8,5%). Незважаючи на відносно невисоку кількість відповідей, даний результат має істотне соціально-психологічне значення. Навіть поодинокі випадки насильства можуть мати тривалий негативний вплив на психоемоційний стан, рівень тривожності, агресивності та схильність до девіантної поведінки. Емпіричні дані підтверджують, що агресивні прояви у підлітків формуються під впливом комплексу взаємопов'язаних факторів: навчального перевантаження, емоційної нестабільності, соціального напруження та зовнішніх кризових

обставин. Це підтверджує необхідність профілактичної роботи, спрямованої не лише на зниження агресії, а й на розвиток навичок емоційної саморегуляції, стресостійкості та безпечного вираження емоцій.

Після визначення основних джерел стресу було проаналізовано способи емоційної саморегуляції, які підлітки використовують для зниження напруження та відновлення емоційного стану. Дослідження даного аспекту є важливим, оскільки здатність особистості конструктивно справлятися зі стресом безпосередньо впливає на ризик формування агресивних реакцій та девіантної поведінки. Недостатньо сформовані навички емоційної регуляції сприяють накопиченню внутрішнього напруження, імпульсивності та конфліктності, тоді як наявність адаптивних способів самозаспокоєння виступає захисним фактором. Респонденти могли обрати до п'яти варіантів відповідей, які найбільше допомагають їм заспокоїтися. Найпоширенішими способами емоційної регуляції виявились сон або відпочинок, а також спорт, прогулянки чи танці – кожен із цих варіантів обрали 43 респонденти (72,9 %) (див. рис. 2.8). Що свідчить про високу потребу підлітків у психологічному та фізичному відновленні. Значна популярність сну та відпочинку може вказувати не лише на ефективність пасивного відновлення емоційного стану, а й на загальний рівень емоційного виснаження, перевантаження та нестачі ресурсів для подолання стресу. Водночас високий показник фізичної активності як способу саморегуляції можна оцінити позитивно, оскільки спорт, рухова активність та прогулянки є одними з найбільш адаптивних методів зниження внутрішнього напруження та агресивних імпульсів. Спілкування з друзями як спосіб заспокоєння обрали 30 респондентів (50,8 %), що також є одним із найбільш поширених варіантів. Це відповідає віковим особливостям підліткового періоду, коли значущість підтримки однолітків суттєво зростає. Водночас міжособистісні відносини з друзями та однолітками одночасно входять і до числа основних джерел стресу.

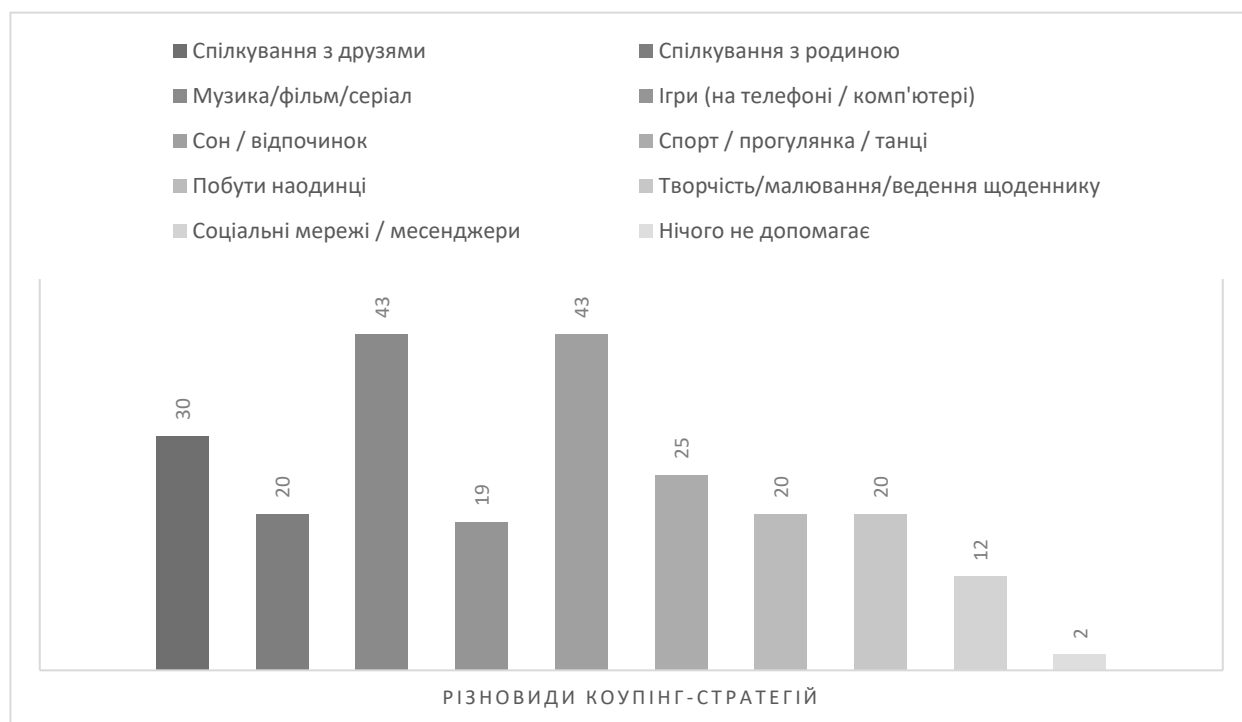


Рис. 2.8. Способи емоційної саморегуляції підлітків

Тому можна припустити, що соціальні контакти у вибірки мають амбівалентний характер: однолітки можуть виступати як фактором емоційного напруження, так і головним ресурсом психологічної підтримки. В той час як показники спілкування з родиною як спосіб заспокоїтися (20 осіб / 33,9 %) співпадають з даними чинників стресу та дратівливості. Така відповідність показників свідчить про подвійний характер сімейної взаємодії у підлітковому віці. З одного боку, сім'я може виступати важливим джерелом підтримки, безпеки та емоційної стабілізації, а з іншого – бути вдвічі частіше причиною конфліктів, непорозумінь, підвищеного контролю чи психологічного напруження. Це відповідає особливостям підліткового віку, коли прагнення до автономії часто супроводжується загостренням стосунків з сім'єю. Тож дані дослідження вказують на важливість включення до профілактичної програми елементів, спрямованих на розвиток конструктивної комунікації між підлітками та батьками, а також навичок ненасильницького вирішення конфліктів у сімейному середовищі.

20 респондентів (33,9 %) обрали музику, фільми та серіали, ігри, перебування наодинці та творчість як способи заспокоєння. Такі результати можна розтлумачувати як прагнення підлітків до психологічного «перемикання» уваги та тимчасового уникнення стресових переживань через діяльність, що приносить емоційний комфорт. Водночас творчість і усамітнення можуть виконувати функцію внутрішньої рефлексії та емоційної стабілізації, проте їх використання не є домінуючим у вибірці (33,9 %), що може вказувати на обмежену поширеність креативних способів подолання стресу серед підлітків.

Соціальні мережі та месенджери як спосіб заспокоєння обрали 12 учасників (20,3 %). Попри те, що використання гаджетів може тимчасово знижувати відчуття самотності та емоційної напруги, надмірне залучення до соціальних мереж часто пов'язане зі зростанням тривожності, соціального порівняння, почуття власної недостатності та емоційної нестабільності, особливо у підлітковому віці. Окрім цього, онлайн-середовище є пов'язаним з такими ризиками, як кібербулінг, онлайн-шахрайство та фішингові атаки, а за даними досліджень, майже 65 % молоді проводить в інтернеті від 4 до понад 8 годин на день, що свідчить про значну інтеграцію цифрового простору у повсякденне життя [43]. Водночас лише невелика частка респондентів вказала соціальні мережі як спосіб заспокоєння, що вказує на усвідомлення їх обмеженої ефективності як інструменту емоційної саморегуляції.

Особливої уваги заслуговує показник «нічого не допомагає заспокоїтись», який обрали 2 респонденти (3,4 %). Попри те, що з вибірки 60 людей – це невелике число, воно значуще психологічно, оскільки свідчить про емоційне виснаження, труднощі з усвідомленням власних емоцій або недостатньо сформовані навички саморегуляції. В довгостроковій перспективі така ситуація може мати дуже небезпечні результати як для особистості, так і для її навколишнього середовища, що наголошує на необхідність розвитку та формування ефективних стратегій подолання стресу у підлітків в межах профілактичної роботи.

Висновки до другого розділу

У межах другого розділу було здійснено емпіричне дослідження рівня агресивності та схильності до девіантної поведінки підлітків, а також проаналізовано пов'язані з ними соціально-психологічні чинники. Для цього використано онлайн-анкетування, адаптовану шкалу Басса-Даркі, питання самооцінки поведінкових проявів, а також методи статистичного й кореляційного аналізу. Застосований комплекс методик забезпечив цілісний підхід і дав змогу визначити особливості прояву агресивності, рівень схильності до девіантної поведінки та чинники емоційного напруження.

Отримані результати дозволили емпірично перевірити зв'язок між досліджуваними показниками та окреслити особливості їх прояву у підлітковому віці. Було визначено, що у вибірці переважає середній рівень агресивності, тоді як високі показники спостерігаються у незначної частки респондентів. Це вказує на контрольований характер агресивних реакцій у більшості підлітків, що є позитивним висновком для впровадження профілактичної програми. Згідно з результатами діагностики, присутнє домінування емоційної реактивності над поведінковими формами агресії, що дозволяє розглядати агресивність як переважно внутрішньо-емоційне явище у вибірці.

У більшості респондентів спостерігається середній рівень девіантної поведінки, що проявляється переважно у формі епізодичних порушень дисципліни. Отримані дані не дозволяють тлумачити ці прояви як стійку девіантну поведінку, оскільки вони радше відображають вікову специфіку, пов'язану з експериментуванням із соціальними нормами та пошуком автономії. Порівняння показників експериментальної та контрольної груп засвідчило наявність помірних відмінностей між групами. Рівень агресивності в експериментальній групі був дещо вищим порівняно з контрольною, аналогічна тенденція спостерігалася і щодо схильності до девіантної поведінки. Водночас

виявлені відмінності не мали критично вираженого характеру, що дозволило вважати групи достатньо співставними для подальшого аналізу ефективності профілактичної програми.

Кореляційний аналіз виявив помірний позитивний зв'язок між рівнем агресивності та схильністю до девіантної поведінки, що свідчить про зв'язок між емоційними та поведінковими характеристиками у підлітковому віці. Водночас агресивність – не єдиний чинник девіантних проявів, але входить до числа ключових предикторів у системі багатофакторного впливу.

Окремий аналіз соціально-психологічних чинників засвідчив, що основними джерелами стресу є навчальне навантаження, воєнна та соціальна нестабільність, а також міжособистісні взаємини. Аналіз способів емоційної саморегуляції підлітків переважно має адаптивний характер (сон, фізична активність, спілкування), проте значна частка респондентів використовує пасивні або неефективні стратегії, зокрема соціальні мережі як спосіб уникнення напруження. Результати діагностики свідчать про те, що існує необхідність комплексного підходу до профілактики агресивної та девіантної поведінки, який має включати розвиток емоційної саморегуляції, підвищення стресостійкості, формування конструктивних моделей поведінки та розвиток соціальних навичок взаємодії. Доцільно в програмі приділяти увагу роботі з емоційною сферою підлітків, оскільки емоційне напруження та недостатньо сформовані механізми саморегуляції можуть виступати важливими чинниками агресивних і девіантних проявів. Отож, результати другого розділу підтверджують доцільність реалізації профілактичної програми та створюють емпіричне підґрунтя для її подальшого обґрунтування і впровадження.

РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ АГРЕСИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ІЗ ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

3.1. Обґрунтування та реалізація програми соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою

Агресивність є одним із поширених проявів підліткового віку, який характеризується емоційною нестабільністю, труднощами самоконтролю, імпульсивністю та підвищеною конфліктністю. Під час цього періоду активно формуються механізми емоційної регуляції та способи реагування на стресові ситуації [8, с.153-154]. Недостатньо розвинені навички саморегуляції, труднощі конструктивного вираження емоцій, фрустрація та проблеми соціальної адаптації можуть сприяти виникненню агресивних і девіантних форм поведінки. Негативізм, підвищена підозрілість і ворожість ускладнюють взаємодію з оточенням, підвищують ризик конфліктів та порушення соціальних норм. Оскільки сформовані в підлітковому віці моделі реагування можуть закріплюватися в подальшому житті, особливо важливою є своєчасна профілактична робота.

Результати проведеної діагностики констатувального етапу виявили у частини підлітків середні та підвищені рівні фізичної і вербальної агресії, роздратування, імпульсивності та труднощі емоційної саморегуляції. Це свідчить про доцільність впровадження на формуальному етапі програми вторинної профілактики, спрямованої на попередження посилення агресивних проявів і закріплення девіантних моделей поведінки.

Назва програми: «Крок за кроком»

Тривалість : 1 місяць

Програма розрахована на підлітків віком 14–18 років із проявами агресивної та девіантної поведінки. Загальний обсяг програми 720 хвилин, що були розділені на вісім занять по 90 хвилин, що проводились двічі на тиждень. Тренінговий формат дозволяє змінити поведінку, набути практичного досвіду, а також спонукає до активного залучення учасників у процес та колективного мислення. Групова форма роботи була обрана з огляду на те, що міжособистісна взаємодія створює умови для розвитку навичок комунікації, емпатії, рефлексії та конструктивного вирішення конфліктів. Додаткова ця форма роботи сприяє отриманню соціальної підтримки, зниженню почуття ізольованості та формуванню досвіду безпечної взаємодії [1, с. 18].

Мета програми – зниження рівня агресивності та профілактика проявів девіантної поведінки у підлітків шляхом розвитку навичок емоційної саморегуляції, формування конструктивних моделей спілкування, підвищення рівня стресостійкості та опанування адаптивних поведінкових стратегій у складних і конфліктних ситуаціях.

Відповідно до мети та результатів діагностики, було сформульовано завдання програми формувального етапу: розвинути навички розпізнавання емоцій та їх регуляції; зниження рівня агресії; розвинути емпатію та розуміння емоцій інших; набування знань та вміння вирішень конфліктних ситуацій та безпечної соціальної взаємодії; формування альтернативних моделей поведінки у відповідь на фрустрацію.

Теоретико-методологічною основою програми було визначено когнітивно-поведінковий підхід, психоедукацію, тренінг соціальних навичок та технік емоційної саморегуляції. Їх використання обумовлене необхідністю комплексного впливу на когнітивні, емоційні та поведінкові механізми агресивної поведінки підлітків.

При розробці програми використовувалися та були адаптовані окремі методичні елементи й практичні вправи, представлені у навчально-методичному

посібнику І. М. Матійків «Тренінг емоційної компетентності» (2012), присвяченому розвитку емоційного інтелекту, емоційної саморегуляції, емпатії та конструктивної міжособистісної взаємодії [19]. Зазначений тренінг став одним із методичних орієнтирів під час формування психоедукаційного та корекційно-розвивального компонентів програми. У процесі розробки було використано окремі вправи, спрямовані на розвиток навичок розпізнавання емоцій, емоційного самоаналізу, рефлексії та конструктивного реагування у складних ситуаціях. Втім, зміст і структура вправ були суттєво адаптовані відповідно до мети дослідження, вікових особливостей учасників, специфіки профілактики агресивної та девіантної поведінки підлітків, а також загальної логіки авторської програми.

Під час розробки збірки технік емоційної саморегуляції та стабілізації емоційного стану використовувалися окремі методичні рекомендації, представлені у методичному посібнику «Засоби профілактики девіацій розвитку особистості у період післявоєнного відновлення країни» [11]. Зокрема, були адаптовані окремі техніки дихальної саморегуляції, вправи на усвідомлення тілесних реакцій та елементи технік заземлення, спрямовані на зниження емоційного напруження, стабілізацію психоемоційного стану та розвиток навичок самоконтролю в умовах стресу.

Враховуючи взаємозв'язок між агресивною поведінкою та індивідуальною інтерпретацією ситуацій, а також виникнення імпульсивних реакцій унаслідок викривленого сприйняття подій, доцільним у межах програми стало використання когнітивно-поведінкового підходу. Його застосування було спрямоване на усвідомлення підлітками власних думок, емоцій і поведінкових реакцій, а також на формування більш конструктивних способів реагування у конфліктних та фруструючих ситуаціях. У межах програми використовувалися вправи «Факти чи припущення», «3 альтернативи...» та «Емоція - думка - дія», які допомагали учасникам розрізняти реальні факти та суб'єктивні припущення,

переосмислювати ситуації, знижувати рівень емоційного напруження та знаходити альтернативні моделі поведінки замість агресивних реакцій.

Психоедукаційна складова програми була спрямована на формування у підлітків базового розуміння емоційних станів, механізмів їх виникнення та ролі емоцій у поведінкових реакціях. Її використання зумовлене тим, що агресивна поведінка у підлітковому віці часто пов'язана з недостатнім усвідомленням власних емоцій, труднощами їх розпізнавання та обмеженими навичками емоційної саморегуляції. Особливу увагу було приділено розвитку емоційної компетентності як захисного фактора, що сприяє зниженню імпульсивності та агресивних реакцій через краще розуміння, диференціацію та регуляцію емоційних станів. Реалізація компонента здійснювалася через обговорення емоційних станів, елементи самоспостереження, аналіз типових життєвих ситуацій та їх емоційного змісту [34, с. 57] . У межах цього підходу застосовувалися вправи «Карта емоцій», «Що я відчуваю насправді?», «Емоційний самоаналіз» а також завдання на розпізнавання емоцій за невербальними проявами. Ці вправи дозволяли підліткам краще усвідомлювати власні емоційні стани, підвищувати чутливість до їх проявів та формувати первинні навички емоційної регуляції.

Важливим доповненням програми виступав тренінг соціальних навичок, спрямований на розвиток конструктивної комунікації, емпатії, навичок безпечної соціальної взаємодії та ефективного вирішення конфліктів. Необхідність його використання зумовлена тим, що агресивна поведінка підлітків часто виникає на тлі труднощів міжособистісного спілкування, невміння виражати власні почуття та потреби соціально прийнятним способом, а також недостатньо сформованих стратегій поведінки у конфліктних ситуаціях. У межах реалізації цього компонента використовувалися вправи, орієнтовані на розвиток комунікативних і рефлексивних навичок, зокрема переформулювання висловлювань у формат «Я-повідомлень», рольові вправи на відпрацювання конфліктних ситуацій, завдання на розпізнавання емоцій співрозмовника та вправи на емпатійне розуміння.

Застосування цих методик сприяло формуванню вміння конструктивно висловлювати емоції, знижувати рівень конфліктності та підвищувати якість соціальної взаємодії.

Агресивна поведінка часто супроводжується високим рівнем фізіологічного збудження. За відсутності навичок емоційного контролю це може трансформуватися у деструктивні поведінкові реакції. Саме тому до програми було включено техніки емоційної саморегуляції. Для реалізації застосовувалися дихальні вправи, зокрема «Дихання 4–4–6», а також вправи на усвідомлення тілесних реакцій, наприклад, «Сигнали в тілі». Також використовувалися техніки заземлення, такі як «5-4-3-2-1», які фокусують увагу на зовнішніх об'єктах і сенсорних відчуттях та сприяють стабілізації емоційного стану в момент стресу. Ці техніки дозволяли підліткам підвищити рівень самоконтролю, зменшити інтенсивність емоційних реакцій та сформувати більш усвідомлені способи поведінки у фруструючих ситуаціях.

Реалізація програми ґрунтувалася на принципах та правилах, з якими було ознайомлено учасників на початку програми, що забезпечило відчуття безпеки, довіри, передбачуваності, залученості та взаємної відповідальності.

- Добровільність передбачала право учасників самостійно вирішувати ступінь власної участі у вправах, а також можливість відмовитися від виконання завдання у разі дискомфорту.

- Конфіденційність полягала у нерозголошенні особистої інформації та змісту обговорень за межами групи.

- Принцип безоціночного прийняття недопускав критики, насмішок, знецінення та оцінювання особистості учасників.

- Принцип психологічної безпеки створював умови, у яких підлітки могли вільно висловлювати думки та емоції без страху осуду чи агресії.

- Принцип поваги до особистості ґрунтувався на повазі до досвіду, емоцій і поглядів кожного учасника, а також на дотриманні порядку висловлювань (відповідати по черзі) і активному слуханні.

- Принцип активної участі полягав у залученні підлітків до групових обговорень, виконання практичних вправ, рефлексії та можливості пропонувати власні правила взаємодії у групі.

Програма структурно була поділена на чотири етапи: вступно-адаптаційний, емоційно-усвідомлювальний, корекційно-розвивальний та рефлексивно-підсумковий. Етапність була сформульована відповідно до логіки поступового формування навичок емоційної саморегуляції, конструктивної комунікації та зниження агресивних проявів.

Вступно-адаптаційний етап реалізовувався під час першого заняття. Його метою було створення безпечної атмосфери, довіри, згуртованості та мотивації до участі у програмі [47, с. 55-60]. До компонентів заняття належать знайомство, представлення правил та принципів програми, висловлення очікувань учасників та побажань. Під час цього етапу використовувались вправи «Ім'я - асоціація», «Я сподіваюся / я побоююся», «Що таке агресія?», «Коли я злось», «Якщо я погода, то яка...» та «Що спільного?». Використання цих вправ сприяло зниженню емоційної напруги, формуванню первинної групової взаємодії та підвищенню відкритості учасників до подальшої роботи.

Емоційно-усвідомлювальний етап був спрямований на розвиток навичок розпізнавання емоцій, усвідомлення тригерів агресії та розуміння взаємозв'язку між емоціями, думками і поведінковими реакціями. Реалізація цього етапу здійснювалася під час другого та третього занять. У межах етапу використовувались вправи «Карта емоцій», «Інтонація голосу: няв-няв», «Я помічаю», «Неможливе завдання» та «Мої реакції на програш», спрямовані на розвиток емоційного усвідомлення, рефлексії та аналізу власних поведінкових реакцій у фруструючих ситуаціях.

Корекційно-розвивальний етап реалізовувався під час четвертого – сьомого занять та був спрямований на розвиток навичок емоційної саморегуляції, конструктивної комунікації, емпатії, вирішення конфліктних ситуацій і

формування альтернативних способів реагування на фрустрацію та агресію. У межах цього етапу використовувалися практичні вправи, робота в парах і групах, моделювання конфліктних ситуацій та рефлексивне обговорення отриманого досвіду. Зокрема, застосовувалися вправи «Дихання 4-4-6», «Я чи Ти?», «Що ми говоримо і як ми говоримо» та «Сонце і вітер», спрямовані на розвиток навичок самоконтролю, емпатійного спілкування, усвідомлення особливостей власної комунікації та зниження рівня конфліктності у взаємодії.

Фінальний рефлексивно-підсумковий етап реалізовувався під час восьмого заняття та був спрямований на узагальнення отриманого досвіду, усвідомлення особистісних змін і закріплення набутих навичок. У межах цього етапу проводилися повторна діагностика, обговорення сформованих під час програми знань і навичок, а також рефлексія досвіду учасників та обмін враженнями. Це заняття використовувало вправи «Мій план у складній ситуації» та «Що я заберу з собою», спрямовані на усвідомлення особистісних змін, закріплення конструктивних моделей поведінки та перенесення набутих навичок у повсякденне життя.

Реалізація програми здійснювалася в інтерактивному форматі з активним залученням учасників до обговорень, аналізу ситуацій та практичного виконання вправ. Кожне заняття розпочиналося з рефлексії попередньої зустрічі, обговорення отриманого досвіду та виконання вправ у повсякденному житті. Наприкінці занять проводилося підсумкове обговорення емоцій, вражень і висновків учасників. Теоретичний матеріал не подавався у формі окремих лекцій, а інтегрувався безпосередньо у процес виконання вправ та їх подальшого обговорення. Учасники спочатку самотійно або в групах аналізували ситуації, висловлювали власні думки та реакції, після чого відбувалось узагальнення відповідей та їх доповнення теоретичними поясненнями. Такий підхід сприяв кращому практичному засвоєнню навичок емоційної саморегуляції та конструктивної взаємодії.

До очікуваних результатів програми належать зниження загального рівня агресії та схильності до девіантних форм поведінки, підвищення рівня емоційного інтелекту, формування конструктивних способів реагування у конфліктних ситуаціях та покращення комунікативних навичок.

Таблиця 3.1.

Програма профілактики агресивності підлітків з девіантною поведінкою

№ з/п	Назва заняття	Тема/Зміст тренінгу	Форми і методи роботи	Очікувані результати	Тривалість, хв.
1	Знайомство	Формування безпечної атмосфери, встановлення правил групи, знайомство учасників, первинне усвідомлення теми агресії та емоцій	Знайомство, вправи «Ім'я-асоціація», «Я сподіваюся / я побоююся», мозковий штурм, тематичні вправи, групове обговорення, рефлексія	Формування довіри, згуртованості та атмосфери	90
2	Емоції та їх розпізнавання	Розпізнавання та диференціація емоцій, зв'язок між емоціями, думками та поведінкою	Вправи «Карта емоцій», «Що я відчуваю насправді?», «Емоція-думка-дія», міні-лекція, рольова вправа «Няв-няв»	Розвиток емоційної грамотності, навичок емоційного самоаналізу та розуміння власних реакцій	90
3	Фрустрація та невдачі	Усвідомлення реакцій на помилки, невдачі та фрустрацію, розвиток конструктивного мислення	Вправи «Неможливе завдання», «Помилка/провал», «Стоп-пауза-дія»	Формування навичок самоконтролю, розвитку стресостійкості та конструктивного ставлення до помилок	90
4	Контроль гніву	Тілесні сигнали злості, саморегуляція	Дихальні техніки, вправа «5-4-3-2-1», асертивного	Розвиток навичок контролю гніву, асертивного	90

		та конструктивне вираження гніву	«Я чи Ти?», «Як сказати про злість»	спілкування та емоційної саморегуляції	
5	Підозрілість і інтерпретації	Упередженість інтерпретацій, емпатія та переоцінка ситуацій	Вправи «Факти чи припущення», «З альтернативи», рольова гра, вправа «Як зрозуміти співрозмовника? Емпатія»	Формування емпатії, критичного мислення та зниження агресивних реакцій через переосмислення ситуацій	90
6	Конфлікти та спілкування	Вербальна та невербальна комунікація, стилі поведінки у конфліктах, конструктивний діалог	Міні-лекція, вправи «Стилi поведінки», «Скажи про це правильно», «Злість у розмові», рольові ігри	Розвиток навичок ефективної комунікації, конструктивного вирішення конфліктів і самовираження без агресії	90
7	Альтернативи агресії	Конструктивні способи реагування на стрес і напругу, стратегії самовідновлення	Вправи «Що замість агресії?», «Антистрес-набір», «Вибір реакції», вправа «Сонце і вітер», групова дискусія	Формування навичок альтернативної поведінки, самопідтримки та регуляції емоційної напруги	90
8	Підсумок	Підсумки тренінгу, оцінка особистісних змін, закріплення навичок саморегуляції	Вправи «Що я заберу з собою», «Мій план у складній ситуації», міні-діагностика, зворотний зв'язок	Усвідомлення особистісних змін, закріплення отриманих знань і навичок, оцінка ефективності програми	90

Розроблена програма соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою поєднує елементи психоедукації, когнітивно-поведінкового підходу, тренінгу соціальних навичок і технік емоційної саморегуляції. Структура програми побудована відповідно до логіки поступового

формування емоційного усвідомлення, розвитку навичок конструктивної комунікації та опанування адаптивних моделей поведінки у конфліктних і фруструючих ситуаціях. Практична спрямованість занять, використання інтерактивних методів роботи та групового формату забезпечують умови для активного залучення учасників, формування безпечного середовища взаємодії та закріплення нових поведінкових стратегій. Реалізація програми спрямована на зниження рівня агресивних проявів, розвиток емоційної компетентності та профілактику закріплення девіантних форм поведінки у підлітків.

3.2 Аналіз та інтерпретація результатів програми

На контрольному етапі дослідження було проведено повторну діагностику респондентів контрольної та експериментальної груп із використанням аналогічного діагностичного інструментарію, який застосовувався під час констатувального етапу. Це дало змогу забезпечити достовірність порівняння результатів та простежити динаміку змін у досліджуваних показниках. Аналіз отриманих даних був спрямований на оцінку ефективності впровадженої програми через зіставлення результатів до та після формувального впливу. Особливу увагу приділено аналізу змін, зафіксованих в експериментальній групі, з метою визначення ступеня результативності запропонованої програми.

Аналіз результатів контрольної групи засвідчив незначні зміни досліджуваних показників. Зокрема, рівень агресії підвищився на 1,12 (див. рис.3.1), а показник схильності до девіантної поведінки – на 0,22 (див. рис. 3.2). Оскільки учасники контрольної групи не брали участі у формувальній програмі, виявлені зміни можуть бути зумовлені впливом зовнішніх чинників, не пов'язаних із експериментальним впливом. Одним із можливих факторів є підвищене психоемоційне навантаження, пов'язане з освітнім процесом.

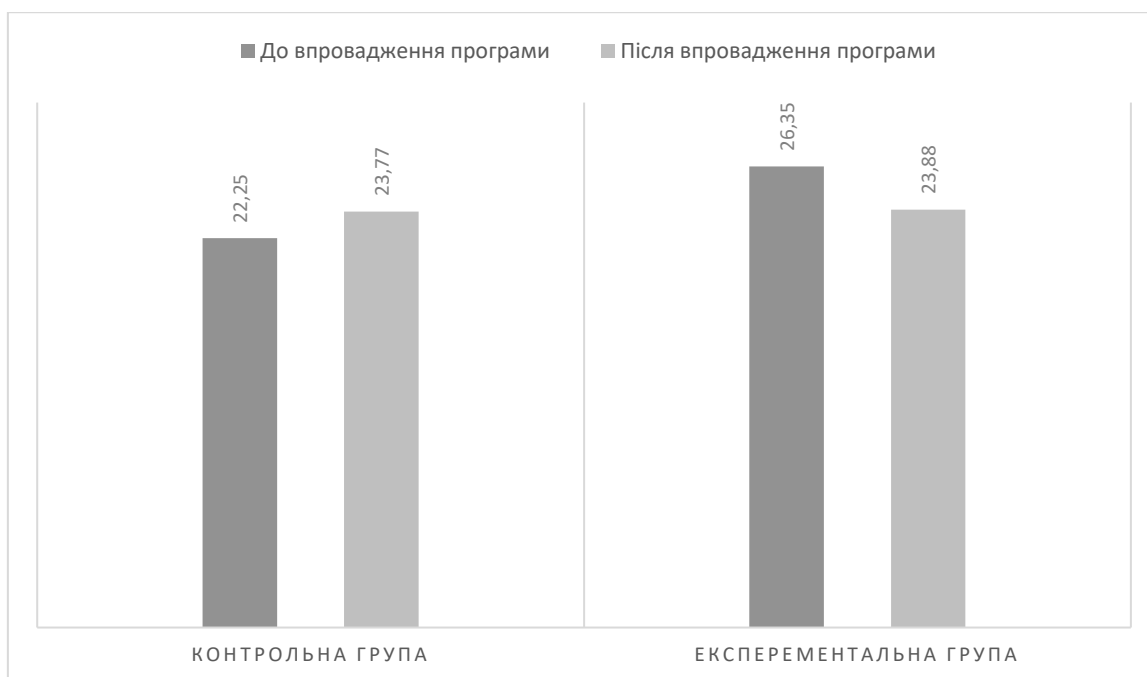


Рис. 3.1. Порівняння змін в рівнях агресії контрольної та експериментальної груп

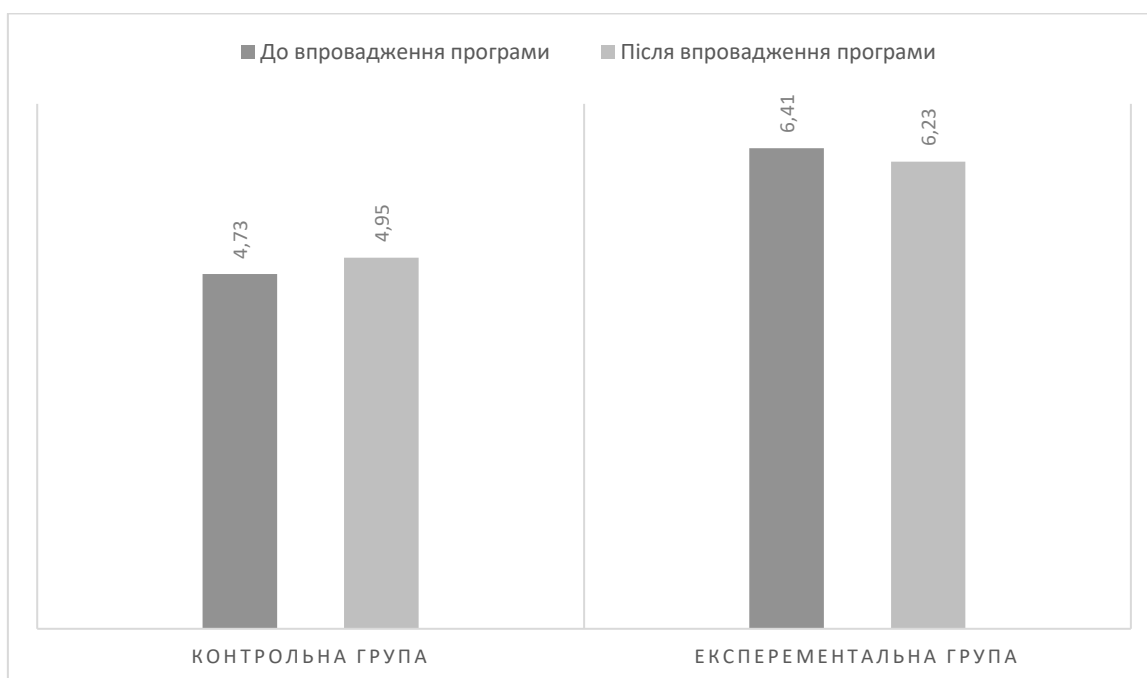


Рис. 3.2. Порівняння змін в рівнях схильності до девіантної поведінки контрольної та експериментальної груп

Дослідження проводилося в період завершення семестру, складання іспитів та активної підготовки до вступних випробувань для учнів випускних класів. В анкетуванні саме навчальне навантаження та іспити були визначені

респондентами як основні джерела стресу. Враховуючи, що стрес є одним із чинників підвищення рівня агресивності та емоційної напруги, незначне зростання досліджуваних показників у контрольній групі можна пояснити впливом зазначених обставин [12].

Водночас в експериментальній групі, попри аналогічні зовнішні умови, середній показник агресивності знизився з 26,35 до 23,88. Це дозволяє припустити, що без участі у програмі рівень агресивності також міг би демонструвати тенденцію до зростання, подібну до контрольної групи.

Тож фактичний ефект програми може бути ширшим, ніж показує лише формальне зниження показників. Досягнуті показники свідчать не лише про зменшення агресивних проявів, а й про формування у підлітків більш ефективних способів реагування на стресові ситуації. Ймовірно, учасники експериментальної групи краще справлялися з емоційним напруженням завдяки розвитку навичок саморегуляції, емоційного усвідомлення та конструктивного вираження емоцій, які відпрацьовувалися під час занять програми.

Аналіз співвідношення змін у різних досліджуваних показниках дозволяє виявити їхню різну динаміку та чутливість до корекційного впливу. Згідно результатів, зміни рівня агресивності є більш вираженими та динамічними порівняно зі змінами схильності до девіантної поведінки. Це може бути обґрунтованим тим, що агресивні реакції мають більш ситуативний та емоційно зумовлений характер і є більш чутливими до психокорекційного впливу. Натомість девіантна поведінка як більш стійка система поведінкових моделей формується під впливом триваліших соціально-психологічних чинників і характеризується більшою інерційністю змін. У зв'язку з цим її трансформація потребує більш тривалого та комплексного впливу.

З метою більш детального аналізу ефективності впливу програми було розглянуто динаміку окремих видів агресивності в експериментальній групі, результати якої наведено в таблиці 3.2. Найбільш виражене покращення

спостерігається за шкалою роздратування, де зафіксовано зниження з 3,88 до 3,35 (13,3%), що свідчить про зменшення імпульсивних емоційних реакцій і схильності до відкритого прояву агресії у поведінці респондентів. Такі зміни можуть пояснюватися спрямованістю програми на розвиток емоційної саморегуляції, контролю власних реакцій та формування конструктивних способів реагування у конфліктних ситуаціях.

Таблиця 3.2.

Динаміка показників агресії під час первинної та повторної діагностик експериментальної групи

Види агресії	Первинна діагностика	Повторна діагностика	Зміна (бали; %)
Вербальна агресія	3,00	2,88	0,12 (3%)
Роздратування	3,88	3,35	0,53 (13,3%)
Образа	2,12	1,88	0,24 (6%)
Підозрілість	3,23	3,00	0,23 (5,8%)
Фізична агресія	2,88	2,50	0,38 (9,5%)
Непряма агресія	2,12	1,76	0,36 (9%)
Негативізм	2,41	2,24	0,17 (4,3%)

Значне зниження також відзначається за показниками фізичної агресії (9,5%) та непрямой агресії (9%), що вказує на зменшення як відкритих, так і прихованих форм агресивної поведінки. Подібна динаміка може свідчити про підвищення рівня самоконтролю, розвиток більш адаптивних способів реагування на фруструючі ситуації та зниження загальної емоційної імпульсивності. Ймовірно, респонденти почали частіше обирати конструктивні стратегії поведінки замість агресивних реакцій, що особливо важливо для зниження як прямої (фізичної), так і опосередкованої агресії. Позитивні зміни також простежуються у зниженні рівня образи (6%) та підозрілості (5,8%), що

може свідчити про покращення міжособистісного сприйняття та зростання довіри до соціального оточення.

Загалом, результати експериментальної групи демонструють позитивну динаміку щодо зниження різних форм агресивності, що підтверджує ефективність реалізованої програми та її позитивний вплив на емоційно-поведінкову сферу підлітків. Отримані результати дозволяють констатувати, що мета дослідження досягнута і ефективність впровадженої програми підтверджена.



Рис.3.3. Порівняння основних чинників стресу серед учасників контрольної та експериментальної груп після реалізації програми

Післяпрограмною діагностикою було встановлено, що основні чинники стресу в експериментальній групі загалом залишилися подібними до показників контрольної групи. Проте результати продемонстрували помірне зниження вираженості основних стресових чинників у експериментальній групі в середньому на 5-15% залежно від категорії (див. рис.3.3). Ці дані можуть бути інтерпретовані як те, що учасники експериментальної групи почали краще справлятися зі стресовими ситуаціями та менш гостро реагувати на окремі

подразники, попри збереження загального високого рівня навчального та емоційного навантаження в період проведення дослідження.

Помітні зміни були зафіксовані в показниках подолання стресу. Респонденти частіше обирали більш адаптивні та психологічно здорові коупінг-стратегії, зокрема спорт, дихальні вправи, саморегуляцію, творчість та усвідомлене переключення уваги, тоді як пасивні способи відволікання використовувалися рідше. Вартим зазначення є те, що 11 із 17 учасників експериментальної групи (64,7%) скористалися можливістю вводу індивідуальної відповіді та зазначили конкретні техніки емоційної саморегуляції, опановані під час програми: «дихання 4-4-4-4», «техніка 5-4-3-2-1», «медитація» та «дихальні вправи». На відміну від пасивних способів уникнення стресу, такі техніки належать до конструктивних методів його подолання, оскільки сприяють розвитку навичок емоційного контролю, зниженню імпульсивності та більш ефективному справлянню зі стресовими ситуаціями.

Узагальнення отриманих результатів дозволяє констатувати, що в експериментальній групі спостерігається позитивна динаміка за основними показниками дослідження: зниження рівня агресивності, зменшення вираженості стресових чинників та формування більш адаптивних коупінг-стратегій. Водночас у контрольній групі зафіксовано або стабільність, або незначне погіршення показників, що, ймовірно, пов'язано з впливом зовнішніх стресогенних факторів навчального середовища. Таким чином, виявлені відмінності між групами можуть розглядатися як опосередковане підтвердження ефективності впровадженої програми соціальної профілактики агресивної поведінки. Отримані дані слугують підґрунтям для формулювання практичних рекомендацій щодо впровадження та подальшого удосконалення програми соціальної профілактики агресивності підлітків.

На підставі результатів теоретичного аналізу проблеми агресивної та девіантної поведінки підлітків, а також з урахуванням розробленої програми «Крок за кроком», можна сформулювати низку практичних рекомендацій щодо її

впровадження в діяльність центрів соціальних служб, позашкільних закладів та центрів зайнятості молоді. Програма може використовуватися як інструмент первинної та вторинної профілактики девіантної поведінки, а також як засіб розвитку емоційної компетентності підлітків у межах соціально-психологічної роботи. Варто брати до уваги, що у випадку виявлення ознак глибших психологічних порушень або потреби третинної профілактики дана програма має бути доповнена або замінена більш спеціалізованими заходами.

Впровадження програми доцільно здійснювати соціальними працівниками або мультидисциплінарною командою фахівців (соціальний працівник, психолог, педагог), які мають відповідну підготовку у сфері роботи з підлітковими групами та базові навички фасилітації тренінгових занять. До основних рекомендацій організації та реалізації програми належать:

1. Впровадження програми в умовах центрів соціальних служб, позашкільних закладів та молодіжних просторів у форматі групової роботи з підлітками віком 14–18 років із рекомендованою чисельністю груп 12–18 учасників.
2. Використовувати програму в офлайн-форматі задля сприяння формуванню комунікативних навичок, емпатії та соціально прийнятних моделей поведінки.
3. Здійснювати адаптацію змісту та структури програми відповідно до потреб цільової групи.
4. Імплементувати програму в межах первинної та вторинної профілактики агресивної та девіантної поведінки, а також як додатковий інструмент розвитку емоційного інтелекту та навичок саморегуляції.
5. Проводити психодіагностичну оцінку рівня агресивності та емоційного стану учасників, що дозволяє визначити доцільність участі в програмі.
6. Забезпечити реалізацію програми у структурованих умовах із дотриманням базових вимог до безпеки групової роботи, включаючи наявність

чітких правил взаємодії, стабільного розкладу занять та передбачуваності процесу.

7. Застосовувати програму як частину системної соціально-профілактичної роботи, спрямованої на зниження рівня агресивних проявів, формування конструктивних стратегій поведінки та розвиток навичок емоційної саморегуляції у підлітків.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі було теоретично обґрунтовано та апробовано програму соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою «Крок за кроком», а також виміряно її ефективність. Результати діагностики констатувального етапу підтвердили доцільність реалізації програми вторинної профілактики, спрямованої на попередження закріплення агресивних і девіантних моделей поведінки та розвиток адаптивних способів реагування у складних життєвих ситуаціях.

Програма базувалася на поєднанні когнітивно-поведінкового підходу, психоедукації, тренінгу соціальних навичок і технік емоційної саморегуляції. Методологічною основою програми стали сучасні уявлення про взаємозв'язок емоційної сфери, когнітивних процесів та поведінкових реакцій у підлітковому віці. Структура включала вступно-адаптаційний, емоційно-усвідомлювальний, корекційно-розвивальний та рефлексивно-підсумковий етапи. Послідовність етапів забезпечувала поступове формування у підлітків навичок емоційної саморегуляції, розвитку емпатії, конструктивної комунікації та альтернативних моделей реагування на фрустрацію й конфлікти.

Згідно аналізу, агресивні прояви підлітків є більш чутливими до психокорекційного впливу, ніж схильність до девіантної поведінки загалом. Що має зв'язок з ситуативним та емоційним характером агресії, тоді як девіантна

поведінка формується під впливом тривалих соціально-психологічних чинників і потребує більш тривалої профілактичної роботи.

Результати контрольного етапу дослідження дозволили встановити позитивну динаміку в експериментальній групі. Після реалізації програми було зафіксовано зниження загального рівня агресивності, зокрема показників роздратування, фізичної та непрямой агресії, образи та підозрілості. А також розвиток емоційної компетентності, навичок саморегуляції, конструктивної комунікації та більш адаптивних стратегій поведінки у конфліктних і фруструючих ситуаціях. У контрольній групі спостерігалася відсутність позитивних змін або незначне погіршення показників. Підсумовуючи результати дослідження, ефективність розробленої програми соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою була підтверджена.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного теоретичного та емпіричного дослідження соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою було сформульовано такі висновки:

1. Теоретичний аналіз обґрунтовує сутність агресивності підлітків із девіантною поведінкою як складне багатфакторне явище, формування якого зумовлюється взаємодією психологічних, соціальних, біологічних і ситуаційних чинників. Встановлено, що агресія розглядається як окрема форма поведінкової реакції, втім, агресивність виступає відносно стійкою особистісною характеристикою, що може закріплюватися у сценаріях поведінки. Девіантна поведінка тлумачиться як системне відхилення від соціальних норм, що характеризується різноманітністю проявів та залежністю від особливостей процесу соціалізації особистості. З'ясовано, що підлітковий вік є критичним періодом щодо формування агресивних і девіантних проявів через емоційну нестабільність, підвищену чутливість до соціального впливу та активний процес формування ідентичності.

2. Проаналізовано соціальні чинники формування та прояву агресивності підлітків із девіантною поведінкою. Встановлено, що значний вплив на розвиток агресивних і девіантних проявів мають сім'я, освітнє середовище, група однолітків, соціальні умови та стресові чинники сучасного суспільства. Узагальнення наукових підходів дозволило визначити взаємозв'язок агресивності та девіантної поведінки, а також необхідність комплексного профілактичного впливу. З'ясовано, що соціальна профілактика реалізується як багаторівнева система правових, психологічних, соціально-педагогічних та освітніх заходів, ефективність якої визначається системністю підходу, міжвідомчою взаємодією, своєчасністю втручання та відповідністю профілактичних заходів віковим і психологічним особливостям підлітків.

3. На констатувальному етапі дослідження було обґрунтовано психодіагностичний інструментарій та проведено діагностику рівня агресивності й схильності до девіантної поведінки у підлітків. У межах дослідження визначено основні показники аналізу агресивних і девіантних проявів, зокрема рівень загальної агресивності, особливості агресивних реакцій, схильність до порушення соціальних і шкільних норм, соціально-психологічні чинники емоційного напруження та способи емоційної саморегуляції. Для визначення зазначених показників використано онлайн-анкетування, адаптовану шкалу Басса-Даркі, питання самооцінки поведінкових проявів, а також методи статистичного й кореляційного аналізу. Застосований комплекс методик забезпечив комплексний підхід до дослідження агресивності підлітків та дозволив визначити рівень її прояву й чинники ризику формування девіантної поведінки. Результати діагностики засвідчили переважання середнього рівня агресивності та схильності до девіантної поведінки у більшості респондентів, тоді як високі показники виявлено лише у незначній частини підлітків. Встановлено, що агресивність у вибірці переважно має емоційно-реактивний характер і проявляється через дратівливість та емоційну напруженість. Кореляційний аналіз підтвердив помірний позитивний зв'язок між рівнем агресивності та схильністю до девіантної поведінки. Також визначено, що важливими чинниками емоційного напруження підлітків виступають навчальне навантаження, воєнна та соціальна нестабільність, труднощі міжособистісної взаємодії та недостатньо сформовані навички емоційної саморегуляції. Отримані результати підтвердили необхідність подальшої профілактичної роботи, спрямованої на розвиток емоційної стійкості, навичок самоконтролю та конструктивних моделей поведінки.

4. Розроблено, теоретично обґрунтовано та апробовано програму соціальної профілактики агресивності підлітків із девіантною поведінкою «Крок за кроком», а також сформульовано практичні рекомендації щодо її впровадження. Визначено основні напрями профілактичної роботи:

використання когнітивно-поведінкового підходу, психоедукації, тренінгу соціальних навичок і технік емоційної саморегуляції; формування навичок конструктивної комунікації, емоційного самоконтролю та адаптивних способів реагування у конфліктних ситуаціях; залучення сім'ї та освітнього середовища до профілактичного процесу; розвиток емоційної компетентності та стресостійкості підлітків. Структура програми включала вступно-адаптаційний, емоційно-усвідомлювальний, корекційно-розвивальний та рефлексивно-підсумковий етапи, що забезпечували послідовність профілактичного впливу. Результати контрольного етапу дослідження засвідчили позитивну динаміку в експериментальній групі після реалізації програми: зафіксовано зниження рівня загальної агресивності, фізичної та непрямой агресії, роздратування, образи й підозрілості, а також розвиток навичок саморегуляції та конструктивної комунікації. У контрольній групі суттєвих позитивних змін не виявлено. Отримані результати підтвердили ефективність розробленої програми та доцільність її використання у роботі з підлітками групи ризику.

Підбиваючи підсумки, проведене дослідження підтвердило, що профілактика агресивності підлітків із девіантною поведінкою є найбільш ефективною за умови комплексного та системного підходу, який поєднує психологічні, соціально-педагогічні та профілактичні механізми впливу. Важливе значення при цьому мають раннє виявлення поведінкових ризиків, розвиток емоційної саморегуляції, формування конструктивних моделей поведінки та забезпечення взаємодії між сім'єю, освітнім середовищем і фахівцями соціальної сфери. Перспективи подальших досліджень пов'язані з удосконаленням профілактичних програм, їх адаптацією до різних категорій підлітків та вивченням довготривалої ефективності профілактичного впливу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- 1.Афанасьєва Н. Є., Перелигіна Л. А. Теоретико-методологічні основи соціально-психологічного тренінгу : навч. посіб. Київ, 2015. 252 с.
- 2.Берегова Н., Шеремет А. Девіантна поведінка у підлітків: причини, прояви, шляхи профілактики та корекції. Psychology Travelogs. 2025. № 1. С. 127–136. DOI: <https://doi.org/10.31891/PT-2025-1-14>
- 3.Володарська Н. Д., Когут О. О. Прояви агресії як психологічний захист особистості в кризових ситуаціях. Fundamental and Applied Researches In Practice of Leading Scientific Schools. 2017. Vol. 1 (19). С. 9–20.
- 4.Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота» : у 2 ч. Ч. 1 : Теоретична частина. 2-ге вид., перероб. і допов. Київ : Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, 2016. 188 с.
- 5.Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навчально-методичний посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна педагогіка» : у 2 ч. Ч. 2 : Практична частина. 2-ге вид., перероб. і допов. Київ, 2016. 193 с.
- 6.Волянська О. В. Проблема агресивної поведінки підлітків: фактори та механізми соціалізації. Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого». Серія: Соціологія. 2016. № 3. С. 117–134.
- 7.Гуцуляк Н. М. Поняття норми та девіацій поведінки. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. 2007. С. 107–111.
- 8.Дерев'янюк С. П. Феноменологія емоційного інтелекту : навч.-метод. посіб. Чернігів, 2016. 312 с.

9. Закон України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей». Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України. 1995. № 6. Ст. 35.

10. Закон України «Про освіту». Стаття 64. Повноваження центрального органу виконавчої влади у сфері освіти і науки. Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради України. 2017. № 38–39. Ст. 380.

11. Засоби профілактики девіацій розвитку особистості у період післявоєнного відновлення країни : метод. посіб. Н. Ю. Максимова та ін. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. 113 с.

12. Качанова Ю. В. Агресивність та агресія як соціологічні категорії. Наукові праці Чорноморського державного університету імені Петра Могили. Серія: Соціологія. 2010. Т. 146, Вип. 133. С. 50–54.

13. Коваленко А. Кожен п'ятий підліток в Україні зазнавав цькування онлайн: результати опитування ЮНІСЕФ. Українська правда. Життя. 23.02.2025. URL: <https://life.pravda.com.ua/society/naskilki-poshirenikuvannya-ta-kiberbuling-sered-pidlitkiv-v-ukrajini-dani-yunisef-306590/> (дата звернення: 25.03.2026).

14. Кодекс України про адміністративні правопорушення. Стаття 173-4. Булінг (цькування) учасника освітнього процесу / Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради Української РСР. 1984. Додаток до № 51. Ст. 1122.

15. Кодекс України про адміністративні правопорушення. Стаття 51. Дрібне викрадення чужого майна / Верховна Рада України. Відомості Верховної Ради Української РСР. 1984.

16. Коць Є. М. Психологічні особливості когнітивно-поведінкових стратегій осіб із соціальною тривожністю : дис. канд. психол. наук : 19.00.01 – загальна психологія, історія психології. Луцьк, 2018. 213 с.

17. Магдисюк Л. І., Демчук В. Б., Павлова Б. В. Сучасні підходи профілактики девіантної поведінки у діяльності психологічної служби. Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка

та психологія». 2021. Вип. 7 (1). С. 9–17. DOI: [https://doi.org/10.52534/msu-pr.7\(1\).2021.9-17](https://doi.org/10.52534/msu-pr.7(1).2021.9-17)

18. Магдисюк Л. І., Патута Б. В. Особливості психологічного консультування підлітків із девіантною поведінкою: діагностика та профілактика : монографія. Луцьк : Вежа-Друк, 2024. 140 с.

19. Матійків І. М. Тренінг емоційної компетентності : навч.-метод. посіб. Київ : Педагогічна думка, 2012. 112 с.

20. Павелків В. Р. Специфіка прояву агресії та деструктивної поведінки в підлітковому віці. Проблеми сучасної психології : збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка та Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2015. Вип. 30. С. 483–494.

21. Петечел О. Ю. Теоретичний аналіз проблеми агресії. Актуальні проблеми вдосконалення чинного законодавства України. 2017. № 44. С. 88–102.

22. Попадич О. О. Правове виховання як напрям профілактики девіантної поведінки підлітків. Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2023. Вип. 1 (52). С. 163–168. DOI: <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2023.52.163-168>

23. Попелюшко Р., Бабич А. Теоретичний аналіз впливу життєвих обставин на прояви агресивної поведінки. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки. 2023. Вип. 21 (66). С. 61–69.

24. Реброва О. Є. Методологія і методи досліджень педагогіки мистецтва : навч. посіб. Одеса, 2023. 155 с.

25. Самойлов А. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків у соціально-виховному середовищі загальноосвітньої школи : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.07. Вінниця, 2017. 20 с.

26. Сушик Н. С. Соціальна профілактика девіантної поведінки підлітків. Нова педагогічна думка. 2018. № 1 (93). С. 83–86.

27. Ткач Б. М. Нейропсихологічна корекція основних форм девіантної поведінки. *Psychological Journal*. 2018. № 4 (14). С. 234–248. DOI: <https://doi.org/10.31108/2018vol14iss4>
28. Товт В. В. Психологічні особливості проявів агресивності в юнацькому віці. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Психологія*. Ужгород : Видавничий дім «Гельветика», 2021. Вип. 2. С. 28–32.
29. Штонда Є. В., Підбуцька Н. В. Аутоагресія у підлітків вимушених переселенців. Психологічний інструментарій розвитку лідерського потенціалу сучасної молоді: теорія і практика. Харків : Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», 2023. С. 176–179.
30. Allen J. J., Anderson C. A. General Aggression Model. In: Roessler P., Hoffner C. A., van Zoonen L. (eds.). *International Encyclopedia of Media Effects*. Wiley-Blackwell, 2017. 15 p. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118783764.wbieme0078>
31. Bandura A. *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, 1977. 247 p.
32. Berkowitz L. On the formation and regulation of anger and aggression: a cognitive-neoassociationistic analysis. *American Psychologist*. 1990. Vol. 45, № 4. P. 494–503.
33. Bushman B. J., Anderson C. A. Violent video games and hostile expectations: A test of the general aggression model. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2002. Vol. 28, № 12. P. 1679–1686. DOI: <https://doi.org/10.1177/014616702237649>
34. Ekman P. *Emotions revealed: recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life*. New York : Henry Holt and Company, 2003. 304 p.
35. Freud S. *Civilization and Its Discontents* / ed. T. Defresne ; trans. G. C. Richter. Peterborough : Broadview Press, 2015. 176 p.

36. Giovannoli J., Martella D., Casagrande M. Assessing the three attentional networks and vigilance in the adolescence stages. *Brain Sciences*. 2021. Vol. 11, № 4. Art. 503. DOI: <https://doi.org/10.3390/brainsci11040503>
37. Gutiérrez-Cobo M. J., Megías-Robles A., Gómez-Leal R., Cabello R., Fernández-Berrocal P. Emotion regulation strategies and aggression in youngsters: the mediating role of negative affect. *Heliyon*. 2023. Vol. 9, № 3. Art. e14048. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14048>
38. Knowledge. Психічне здоров'я українських підлітків: дослідження. 25.05.2024. URL: <https://knowledge.org.ua/psihichne-zdorov-ja-ukrainskih-pidlitkiv/> (дата звернення: 25.03.2026).
39. Mirchuk I., Zelena O. The use of psychoactive substances among Ukrainian youth (based on the materials of the international project “Mental Health and Risky Behaviour of Adolescents”). *Rocznik Lubuski*. 2023. Vol. 49, pt. 2. P. 111–123. DOI: <https://doi.org/10.34768/rl.2023.v492.06>
40. Molcho M., Walsh S. D., King N., Pickett W., Donnelly P. D., Cosma A., Elgar F. J., Ng K., Malinowska-Cieślik M., Craig W. Trends in indicators of violence among adolescents in Europe and North America 1994–2022. *International Journal of Public Health*. 2025. Vol. 70. DOI: <https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1607654> (дата звернення: 25.04.2026).
41. Steinberg L. A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*. 2008. Vol. 28, № 1. С. 78–106. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.002>
42. UNICEF. 53 % українських підлітків схильні до небезпечної поведінки, хоча добре поінформовані про ризики, пов'язані з мінами та іншими вибухонебезпечними предметами : дослідження. 06.06.2024. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/press-releases/53-ukrainian-teenagers-engage-risky-behaviour-despite-being-well-informed-about> (дата звернення: 25.03.2026).
43. UNICEF. Майже 95 % підлітків та молодих людей в Україні перевіряють сумнівну інформацію в інтернеті : пресреліз. 11.02.2025. URL:

<https://www.unicef.org/ukraine/press-release/actively-check-online-sources> (дата звернення: 25.03.2026).

44. UNICEF Regional Office for Europe and Central Asia. Adolescence in Europe: The complex relationship between harmful online content and children's experiences of violence. 2025. URL: <https://www.unicef.org/eca/reports/adolescence-europe> (дата звернення: 26.03.2026).

45. Vives-Cases C., Sanz-Barbero B., Ayala A., Pérez-Martínez V., Sánchez-SanSegundo M., Jaskulska S., Antunes das Neves A. S., Forjaz M. J., Pyżalski J., Bowes N., Costa D., Waszyńska K., Jankowiak B., Mocanu V., Davó-Blanes M. C. Dating violence victimization among adolescents in Europe: baseline results from the Lights4Violence Project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021. Vol. 18, Issue 4. Art. 1414. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041414>

46. World Health Organization, Regional Office for Europe. Споживання алкоголю в Україні: поведінка та ставлення. Результати соціологічного опитування серед дорослих віком від 18 років: основні висновки. 2024.

47. Yalom I. D., Leszcz M. The theory and practice of group psychotherapy. London: Hachette UK, 2020. 832 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Адаптований опитувальник на основі методики діагностики агресивності

А. Басса – А. Даркі

Мета: визначення рівня агресивності, особливостей агресивних реакцій та окремих соціально-психологічних чинників, пов'язаних зі схильністю до девіантної поведінки підлітків.

Інструкція основного блоку тесту:

Прочитайте твердження та оберіть варіант відповіді від 1 до 5 залежно від того, наскільки Ви з ним погоджуєтесь. У опитуванні немає правильних чи неправильних відповідей, тому просимо відповідати чесно.

Оберіть:

- 1 – зовсім не погоджуюсь;
- 2 – радше не погоджуюсь;
- 3 – важко відповісти / частково погоджуюсь;
- 4 – радше погоджуюсь;
- 5 – повністю погоджуюсь.

Текст основного блоку опитування:

- 1. Коли люди мене дратують, я можу розказати, що я про них думаю.
- 2. Я дратуюсь, коли в мене щось не виходить.
- 3. Я рідко пробачаю людям навіть дрібниці.
- 4. Іноді відчуваю, що люди/знайомі сміються з мене за спиною.
- 5. Іноді через злість я ламаю речі.
- 6. Друзі кажуть, що я дещо конфліктний(а).
- 7. Якщо мене спровокувати, я можу вдарити іншу людину.

8. Я не можу уявити достатньої причини, аби вдарити іншу людину.
9. Я іноді пропускаю школу без дозволу.
10. Я брав(ла) участь у сварках або бійках.
11. Я роблю речі, за які можна отримати покарання (вдома/в школі).

Інструкція до додаткового блоку питань:

У наведених нижче запитаннях оберіть варіанти відповідей, які найбільше відповідають Вашому досвіду. Максимальна кількість виборів – 5.

Текст основного блоку опитування:

12. Що найбільше з переліку викликає стрес/дратівливість?

- Навчання / іспити / домашні завдання
- Відносини з батьками / сім'єю
- Відносини з друзями / однолітками
- Війна / зовнішні загрози / безпека
- Конфлікти у школі / з учителями
- Соціальні мережі
- Фінансові проблеми в родині
- Фізичне або психологічне насильство
- Відсутність відпочинку
- Інше: _____

13. Що тобі допомагає заспокоїтись найбільше?

- Спілкування з друзями
- Спілкування з родиною
- Музика / фільми / серіал
- Ігри (на телефоні / комп'ютері)
- Сон / відпочинок
- Спорт / прогулянка / танці
- Побути наодинці
- Творчість / малювання / ведення щоденнику

- Соціальні мережі / месенджери
- Нічого не допомагає
- Інше: _____

Обробка результатів:

Обробка результатів здійснювалася шляхом підрахунку середніх значень відповідей респондентів за кожною шкалою. На основі отриманих даних визначався рівень вираженості показників відповідно до розробленої авторської інтерпретації: рівень агресії: 33-45 – «високий», 21-32 – «середній», 9 – 20 – «низький»; рівень схильності до девіантної поведінки: 8-10 – «високий», 5-7 – «середній», 1-4 – «низький». Обробка відповідей додаткового блоку здійснювалася шляхом підрахунку частоти вибору кожного варіанту. Оскільки респонденти могли обирати кілька відповідей, аналіз базувався на частотному розподілі без обчислення середніх значень, що дозволило врахувати як домінуючі, так і менш поширені варіанти відповідей.

Таблиця аналізу показників форм агресії та девіантної поведінки

Показники девіантної поведінки та форм агресії	№ питань
1. Фізична агресія	7+ 8- 10+
2. Вербальна агресія	1+ 10+
3. Роздратування	2+
4. Підозрілість	4+
5. Образа	3+
6. Непряма агресія	5+
7. Негативізм	6+
8. Девіантна поведінка	9+ 11+