

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»**

Факультет психології, політології та соціології

Кафедра психології

**Кваліфікаційна робота -  
бакалаврський дослідницький проект**

053 «Психологія»

на тему:

**«Порівняльний аналіз тривожності та агресивності у  
підлітків із різним рівнем схильності до вживання  
психоактивних речовин»**

Виконала: здобувач 4 курсу, 3 групи

галузь знань: 05 «Соціальні та  
поведінкові науки»

спеціальність 053 «Психологія»

Кіосе Антоніна Сергіївна

Керівник: Кандидат психологічних  
наук, доцент

Самара Ольга Євгенівна

Рецензент: Кандидат психологічних  
наук, доцент Ташматов В.А.

Одеса 2025

## АНОТАЦІЯ

***Кіосе Антоніна Сергіївна. Порівняльний аналіз тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин.***

Кваліфікаційна робота бакалавра за спеціальністю 053 психологія. Національний університет «Одеська юридична академія». Одеса, 2025 рік.

У роботі описано етапи організації і проведення емпіричного дослідження, методи та методики дослідження тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин.

На основі здійсненого емпірико-аналітичного дослідження виявлено взаємозв'язок між підвищеним рівнем тривожності, агресивності та схильністю до вживання психоактивних речовин. Представлено авторську програму профілактичного психокорекційного тренінгу, що має на меті зниження тривожності та агресивності у підлітків. Окреслено психологічні рекомендації щодо запобігання формуванню залежної поведінки та розвитку навичок емоційної саморегуляції.

***Ключові слова:*** тривожність, агресивність, адикція, психоактивні речовини, профілактика, кореляція, поведінкові відхилення, емоційна регуляція, психодіагностика, когнітивно-поведінкові стратегії, психокорекційний тренінг.

## ABSTRACT

***Kiose Antonina. Comparative analysis of anxiety and aggressiveness in adolescents with different levels of propensity to use psychoactive substances.***

Bachelor's qualification work in specialty 053 Psychology. Odesa Law Academy National University. Odesa, 2025.

The work describes the stages of organization and conduct of empirical research, methods and methods of studying anxiety and aggression in adolescents with different levels of tendency to use psychoactive substances.

Based on the conducted empirical-analytical research, a relationship was identified between elevated levels of anxiety, aggressiveness, and a tendency to use psychoactive substances. An original preventive psychocorrectional training program aimed at reducing anxiety and aggressiveness in adolescents is presented. Psychological recommendations are outlined to prevent the formation of addictive behavior and to develop emotional self-regulation skills.

**Keywords:** anxiety, aggressiveness, addiction, psychoactive substances, prevention, correlation, behavioral deviations, emotional regulation, psychodiagnostics, cognitive-behavioral strategies, psychocorrectional training.

## **ЗМІСТ**

|                                                                                                                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>ВСТУП</b> .....                                                                                                                                                              | 5  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ СХИЛЬНОСТІ ДО ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН</b> .....   | 12 |
| 1.1. Основні етапи організації та проведення емпіричного дослідження тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин..... | 12 |
| 1.2. Характеристика методів та методик дослідження.....                                                                                                                         | 13 |
| Висновки до розділу 1.....                                                                                                                                                      | 17 |
| <b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ СХИЛЬНОСТІ ДО ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН</b> .....                               | 19 |
| 2.1. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження тривожності, агресивності та схильності до вживання ПАР.....                                                   | 19 |
| 2.2. Аналіз кореляцій між тривожністю, агресивністю та схильністю до адиктивної поведінки.....                                                                                  | 26 |
| 2.3. Стратегії зниження рівня тривожності та агресивності для мінімізації ризику вживання психоактивних речовин підлітками.....                                                 | 34 |
| Висновки до розділу 2.....                                                                                                                                                      | 40 |
| <b>ВИСНОВКИ</b> .....                                                                                                                                                           | 41 |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....                                                                                                                                         | 45 |
| <b>ДОДАТКИ</b> .....                                                                                                                                                            | 52 |

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Актуальність дослідження тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин зумовлена значним зростанням поширеності залежності у підлітків та наслідками залежності, що негативно впливають на психічне здоров'я та функціонування в соціумі. Вживання психоактивних речовин (ПАР) підлітками є серйозною проблемою суспільства нашого часу, тому що це може призвести до формування залежності, проблем з навчанням, правопорушень, та погіршення соціальних відносин [1].

Агресивність і тривожність є ключовими психологічними характеристиками, що можуть бути як причиною, так і наслідком вживання ПАР. Високий рівень тривожності може спонукати підлітків до пошуку способів зняття емоційного напруження, зокрема через вживання психоактивних речовин. Агресивна поведінка, у свою чергу, може бути проявом імпульсивності, що підвищує ризик необдуманих рішень, включаючи вживання ПАР. Важливість дослідження цих факторів обумовлена необхідністю розробки ефективних профілактичних програм, спрямованих на зменшення рівня тривожності та агресивності у підлітків, а також на запобігання розвитку залежності [3].

Окрім того, дослідження взаємозв'язку між рівнем тривожності, агресивності та схильністю до вживання ПАР має важливе значення для психологічної практики та соціальної політики. Аналіз цих показників допоможе розробити більш ефективні методики діагностики ризику розвитку залежності серед підлітків, а також визначити групи, що потребують особливої уваги та профілактичних заходів [14].

У контексті сучасних викликів, пов'язаних із глобалізацією, цифровізацією та змінами в соціальному середовищі, підлітки стають більш вразливими до стресових факторів, що підвищує ризик формування негативних поведінкових моделей. Вивчення рівня тривожності та

агресивності в цій категорії є необхідним для розробки ефективних психологічних інтервенцій та психокорекційних програм, спрямованих на формування здорових стратегій подолання стресу та запобігання вживанню ПАР

Окремо слід зазначити, що внаслідок повномасштабного вторгнення відбулося значне зростання рівня стресу серед підлітків, що може сприяти підвищенню рівня тривожності, агресивності та, відповідно, схильності до вживання психоактивних речовин. Військові дії, невизначеність майбутнього, втрата близьких та постійне перебування у стані тривоги створюють додатковий психологічний тиск, що підлітки можуть намагатися компенсувати через вживання ПАР. Це додатково підкреслює необхідність детального аналізу даного питання та розробки ефективних механізмів профілактики [20].

Актуальність даної роботи полягає в необхідності поглибленого аналізу рівня тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання ПАР з метою виявлення потенційних механізмів профілактики та корекції ризикованої поведінки у молодіжному середовищі.

Аналіз останніх досліджень та публікацій, дозволяє глибше зрозуміти взаємозв'язок між тривожністю, агресивністю та схильністю підлітків до вживання психоактивних речовин (ПАР).

Згідно з дослідженням, опублікованим у 2023 році, близько 20,5% українських підлітків мають середній або високий ризик розладів, пов'язаних із вживанням ПАР. Це свідчить про значну поширеність проблеми серед молоді та підкреслює необхідність її детального вивчення.

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну у 2022 році суттєво вплинуло на психічне здоров'я підлітків. Дослідження, проведене у 2023 році, показало, що 35% підлітків, які залишилися в Україні, зазнали психологічних травм, пов'язаних з війною. Серед тих, хто виїхав за кордон, цей показник становить 43,6%. Такі травматичні події можуть підвищувати рівень

тривожності та агресивності, що, в свою чергу, збільшує ризик вживання ПАР [18].

Дослідження 2019 року виявило, що підлітки, які вживали алкоголь більше 20 разів у житті, демонстрували вищий рівень агресивності (67,7%) порівняно з тими, хто не вживав алкоголь. Це свідчить про тісний зв'язок між частим вживанням алкоголю та агресивною поведінкою [2].

Тривожність - це емоційний стан, що характеризується відчуттям напруженості, занепокоєння та невизначеності. Відомий психолог Ролло Мей у своїй книзі "Сенс тривоги" визначає тривогу як "емоційний стан, що виникає у відповідь на загрозу цінностям, які індивід вважає важливими для свого існування" . Мей підкреслює, що тривога є невід'ємною частиною людського буття і може бути рушійною силою для особистісного зростання [17].

Тривожність є природною реакцією організму на стресові ситуації, але її підвищений рівень може мати серйозні наслідки для психологічного стану підлітків. Вона впливає на їхню емоційну стабільність, прийняття рішень, соціальні взаємодії та навіть фізичне здоров'я. Хронічна тривожність може призводити до проблем зі сном, зниження концентрації уваги, емоційного виснаження та підвищеної імпульсивності, що, у свою чергу, підвищує ризик залучення до вживання психоактивних речовин як способу тимчасового полегшення стану [27].

Крім того, важливо враховувати, що в сучасних умовах підлітки стикаються з великою кількістю факторів, які можуть сприяти розвитку тривожних станів. Постійний інформаційний тиск, соціальні очікування, нестабільність майбутнього та міжособистісні конфлікти можуть створювати додаткові навантаження на психіку. Деякі підлітки намагаються справлятися з цими викликами через соціальну ізоляцію або агресивні реакції, а інші можуть шукати швидкі способи зняття напруження, зокрема через вживання ПАР.

Важливим аспектом є також взаємозв'язок між рівнем тривожності та особливостями характеру підлітків. Наприклад, одні можуть бути схильними до надмірного самоконтролю та уникання нових ситуацій через страх невдачі, тоді як інші демонструють імпульсивність і нестриманість у спробі компенсувати внутрішній дискомфорт. Розуміння цих індивідуальних особливостей допоможе не лише пояснити поведінкові патерни, але й створити більш ефективні методи профілактики та корекції ризикованої поведінки [12].

Дослідження, проведене Анастасією Токарчук та Іриною Коваль у 2024 році, виявило, що діти та підлітки, які стали свідками воєнного конфлікту, мають підвищений рівень тривожності. За допомогою "Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS)" було встановлено, що показники тривоги за період з 2014 по 2024 рік збільшилися на 51,55%, а депресії - на 33,83%. Це свідчить про значний вплив стресових подій на психічне здоров'я молоді [10].

Агресивність – це схильність до дій, спрямованих на заподіяння шкоди або дискомфорту іншим. Психолог Альберт Бандура у своїй праці "Агресія: соціально-когнітивна теорія" зазначає, що агресія є результатом навчання через спостереження та моделювання поведінки інших. Він стверджує, що люди засвоюють агресивні реакції, спостерігаючи за поведінкою оточуючих, особливо якщо така поведінка винагороджується [13].

У статті, опублікованій у журналі "НейроNEWS" у 2022 році, розглядаються патерни агресивної поведінки у дітей та підлітків. Автори зазначають, що аномальні ознаки агресивної поведінки можуть бути зумовлені дисрегуляцією глибоких структур мозку, що відповідають за емоційний контроль [8, 26].

Таким чином, дослідження порівняльного аналізу тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання ПАР є вкрай важливим для розуміння механізмів формування залежності, розробки ефективних профілактичних заходів і вдосконалення системи психологічної допомоги підліткам у сучасних соціальних умовах.

**Метою дослідження** є здійснити порівняльний аналіз рівня тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин з метою виявлення закономірностей їх взаємозв'язку. Дослідження спрямоване на визначення психологічних особливостей підлітків, які мають високу, середню та низьку схильність до вживання ПАР, встановлення можливих причинно-наслідкових зв'язків між рівнем тривожності, агресивності та вживання ПАР, а також розробка профілактичних заходів для запобігання формуванню залежностей у підлітковому віці.

**Відповідно до мети були сформульовані наступні завдання:**

- 1) Здійснити теоретичний аналіз досліджень тривожності та агресивності у підлітків.
- 2) Розробити програму дослідження тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин.
- 3) Емпірично дослідити тривожність та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин та інтерпретувати результати;
- 4) Розробити профілактичні заходи для запобігання формуванню залежностей у підлітковому віці.

У дослідженні взяли участь 100 респондентів, середній вік 16,5 років.

**Об'єктом дослідження** є тривожність та агресивності у підлітків.

**Предметом дослідження** є тривожність та агресивність у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин.

**Методами дослідження** в даній роботі є: методика діагностики показників і форм агресії А. Басса та А. Дарки (адаптація А.К. Осницького), шкала Scared-C, розроблена Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії, методика діагностики схильності до 13 видів адикції (Лозова Г.В.) [7, 11].

Дослідження дозволяє виявити особливості прояву агресії та тривожності залежно від рівня схильності до ПАР, що може стати основою для вдосконалення методів ранньої діагностики та профілактичних заходів.

**Практична значимість отриманих результатів** полягає у можливості їх застосування для розробки ефективних профілактичних і корекційних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності та агресивності у підлітків, а також на запобігання вживанню психоактивних речовин. Отримані дані можуть бути використані у роботі психологів, педагогів, соціальних працівників і медичних фахівців для своєчасного виявлення підлітків групи ризику та формування індивідуальних підходів до їхньої підтримки.

Визначення взаємозв'язку між рівнем тривожності, агресивності та схильністю до вживання ПАР сприятиме вдосконаленню методів ранньої діагностики та розробці програм психологічної допомоги, адаптованих до сучасних умов. Це особливо актуально в контексті зростання рівня стресу серед підлітків через соціальні та економічні виклики, а також наслідки воєнного конфлікту.

Крім того, результати дослідження можуть бути корисними для створення освітніх програм і тренінгів, спрямованих на підвищення обізнаності молоді про небезпеки вживання психоактивних речовин, а також на розвиток здорових стратегій подолання стресу. Інформація, отримана в ході дослідження, може бути використана для вдосконалення державних та громадських ініціатив, спрямованих на підтримку психічного здоров'я підлітків [15].

**Структура роботи:** Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків. Загальний обсяг роботи 55 сторінок.

**Публікація результатів дослідження.** Основні теоретичні та практичні положення дослідження обговорювалися на Всеукраїнській науково-практичній конференції «На межі вибору: клініко-психологічні

підходи до подолання залежностей» (м. Одеса, 23 квітня 2025 р.) / за заг. ред. О.Є. Самари, Одеса: Видавництво «\_», 2025, подано до рецензування та друку.

Також теоретичні та практичні положення дослідження обговорювалися на Міжнародному круглому столі «Сенс життя та вибір шляху». (м. Одеса, 30 травня 2025 р.) / за заг. ред. О.Є. Самари, Одеса: Видавництво «\_», 2025, подано до рецензування та друку.

## **РОЗДІЛ 1. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ СХИЛЬНОСТІ ДО ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН**

### **1.1. Основні етапи організації та проведення емпіричного дослідження тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин**

Згідно з метою нашого дослідження ми мали здійснити порівняльний аналіз рівня тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин, і оцінивши актуальність цієї теми, ми вирішили провести відповідне дослідження.

На першому етапі роботи, відповідно до завдань дослідження був проведений теоретичний аналіз досліджень тривожності та агресивності у підлітків. На підготовчому етапі ми розробили програму емпіричного дослідження, відібрали психодіагностичні методики, які спрямовані на дослідження агресивності, тривожності та схильність до вживання психоактивних речовин. При виборі методик для дослідження ми врахували точність, надійність, валідність. Була врахована відповідність меті та віковим особливостям учасників емпіричного дослідження. Також була обґрунтована вибірка досліджуваних.

Емпіричне дослідження ми провели в Тилігульському аграрному фаховому коледжі. Керівництво залюбки прийняло нас, і дозволило проводити дослідження на базі їх освітнього закладу. В нашому дослідженні участь брали 100 здобувачів фахової передвищої освіти, середній вік яких 16,5 років. Кожному з учасників були видані форми з методиками, і надано час для їх заповнення. Кожен з учасників отримав свій номер, так як ми вирішили зробити дослідження анонімним.

Участь респондентів в дослідженні здійснювалась після того, як ми отримали від них усну згоду, та була добровільною. Перед початком дослідження ми пояснили важливість цієї теми, і проінформували учасників про конфіденційність результатів, і про те що дослідження буде анонімним. Під час виконання методик нами були надані інструкції по їх проходженню а також надавалася допомога тим респондентам, які мали труднощі та зверталися за роз'ясненням.

В бланках було три опитувальника, які були надані єдиним блоком: шкала Scared-C, розроблена Українським інститутом когнітивно-поведінкової терапії, методика діагностики показників і форм агресії А. Басса та А. Дарки (адаптація А.К. Осницького), та методика діагностики схильності до 13 видів адикції (Лозова Г.В.)

На діагностичному етапі нашого дослідження ми провели діагностику учасників за методиками, які були обрані на підготовчому етапі, а також аналіз отриманих даних.

На третьому, інтерпретаційному етапі ми інтерпретували отримані дані та зробили висновки емпіричного дослідження.

Після отримання всієї інформації була проведена математична обробка всіх даних.

## **1.2. Характеристика методів та методик дослідження**

Розглянемо більш детально обрані нами методики для проведення цього дослідження.

1) Опис та обґрунтування використання методики діагностики форм тривожності «Шкала Scared-C»

Шкала SCARED (Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders) була розроблена для виявлення симптомів тривожних розладів у дітей та підлітків. У дослідженнях, що проводяться в Україні, методика була

модифікована для використання у дорослих, що дозволяє адаптувати її до специфіки вікової групи та культурних особливостей регіону.

Шкала складається з 41 твердження, напроти кожного з яких потрібно позначити одну з трьох відповідей: «дуже/часто», «трохи/іноді», «ні/ледь-ледь», твердження охоплюють різні аспекти тривожних розладів. В цій методиці виділяються такі підшкали:

- 1) Соматичні симптоми тривоги.
- 2) Генералізований тривожний розлад.
- 3) Сепараційна тривога.
- 4) Соціальна фобія.
- 5) Шкільна фобія.

Також, якщо респондент набирає загальну кількість балів більше 25, це вказувало на можливу наявність тривожного розладу. Коли кількість балів більше 30, присутність тривожного розладу є доволі імовірна.

Шкала SCARED-C має доведену психометричну валідність і надійність. Вона демонструє високу внутрішню узгодженість, що дозволяє отримувати стабільні та відтворювані результати.

За допомогою даної методики можливо не лише визначити наявність чи відсутність тривожного розладу, але й окреслити, який саме тип тривожності (генералізований, соціальний чи панічний) є домінуючим.

Ми вважаємо доцільним застосування у межах дослідження тривожності і агресивності у підлітків з різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин методики форм тривожності "Шкала Scared-C" оскільки вона забезпечує комплексну, багатовимірну оцінку емоційного стану. Завдяки високій валідності, надійності та легкості застосування, шкала дозволяє точно ідентифікувати різні форми тривожності, що сприяє розкриттю взаємозв'язків між тривожними симптомами, агресивністю та схильністю до вживання речовин, що є надзвичайно важливим для побудови ефективних профілактичних та терапевтичних програм.

2) Опис та обґрунтування використання методики діагностики показників і форм агресії А. Басса та А. Дарки (адаптація А.К. Осницького).

Методика діагностики показників і форм агресії, розроблена А. Бассом та А. Дарки (у адаптації А.К. Осницького), є одним із найпопулярніших психодіагностичних інструментів для виявлення різноманітних форм агресивної поведінки. Нижче наведено опис методики та обґрунтування її використання.

Методика складається з опитувальника, що містить 75 тверджень, спрямованих на виявлення таких показників агресії:

1. Фізична агресія, це схильність до використання фізичної сили (наприклад, бійки, штовхання).
2. Вербальна агресія це прояв негативних емоцій через мову (сварки, крики, погрози).
3. Непряма агресія це агресивні дії, що здійснюються обхідними шляхами (плітки, жарти, неявні вирази люті).
4. Негативізм це опозиційна поведінка, спрямована проти авторитетів і загальноприйнятих норм.
5. Роздратування це схильність до швидкого роздратування та готовність до запальних реакцій.
6. Підозрілість це недовіра до оточуючих, переконання в тому, що інші можуть завдати шкоди.
7. Образа це прояви заздрості та ненависті, що супроводжуються емоціями гніву.
8. Відчуття провини (автоагресія) це негативне ставлення до себе, що може проявлятися у самокритиці та почутті провини.

Оцінювання проводиться за допомогою встановленого ключа, де кожне твердження має знак «+» або «-» залежно від того, чи вказує відповідь на підвищену або знижену схильність до певної форми агресії. Сума балів, помножена на відповідний коефіцієнт, дає змогу отримати нормовані

показники кожного індикатора агресивної поведінки, а також сумарні індекси агресивності та ворожості.

Методика дозволяє одночасно оцінити різні аспекти агресивної поведінки, що дає змогу отримати повну картину особистісного профілю респондента. Це важливо для дослідження агресії в нашому дослідженні.

Методика має добре розроблені психометричні властивості, що підтверджується численними дослідженнями. Це гарантує стабільність і відтворюваність отриманих результатів, що є критично важливим при порівняльному аналізі різних груп.

Адаптація методики для українського контексту забезпечує культурну релевантність та точність інтерпретації результатів, що є важливим при порівнянні різних популяцій.

Ця методика А. Басса та А. Дарки (адаптація А.К. Осницького) дозволяє отримати комплексну, багатовимірну оцінку агресивності, що є ключовим фактором у розумінні поведінкових моделей особистості. Такий підхід не лише підвищує точність діагностики, а й сприяє розробці ефективних профілактичних стратегій і терапевтичних методів, що мають практичне значення для соціально-психологічної роботи в різних сферах життя.

Методика діагностики показників і форм агресії А. Басса та А. Дарки (адаптація А.К. Осницького) є ідеальним інструментом для дослідження агресивної поведінки завдяки своїй комплексності, високій валідності та адаптивності. Вона дозволяє отримати детальну картину різних форм агресії та ворожості, що є необхідним для розробки ефективних профілактичних та корекційних програм, а також для подальшого наукового аналізу.

3) Опис та обґрунтування використання методики діагностики схильності до 13 видів адикції (Лозова Г. В.) у дослідженні.

Методика діагностики схильності до 13 видів адикції, розроблена Лозовою Г. В., являє собою комплексний інструмент, що дозволяє виявити особливості схильності індивіда до розвитку різноманітних форм залежності.

Нижче наведено основні аспекти опису методики та обґрунтування її використання у дослідженні:

Опитувальник складається з 70 тверджень, на які респондент відповідає за допомогою багатобальної шкали що відображає ступінь згоди або незгоди. Завдяки цьому отримуються кількісні дані, які дозволяють розрахувати нормовані показники для кожного виду адикції.

Методика Лозової Г.В. дозволяє діагностувати схильність до 13 видів адикцій, серед яких:

Хімічні: алкогольна, наркотична, нікотинова

Нехімічні (ігрова, інтернет-залежність, трудовголізм, адикція до стосунків, сексуальна адикція, релігійна залежність, харчова залежність, адикція від перегляду телевізора, залежність від здорового способу життя).

Методика діагностики схильності до 13 видів адикції Лозової Г. В. є потужним інструментом, що забезпечує комплексний підхід до вивчення залежної поведінки. Її використання дозволяє отримати детальну, багатовимірну оцінку адиктивних тенденцій, що є критично важливим для розуміння як індивідуальних, так і соціальних аспектів розвитку залежностей.

Ми вважаємо, що методика діагностики схильності до 13 видів адикції (Лозова Г. В.) є ефективним інструментом для нашого дослідження тривожності та агресивності у підлітків з різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин. Завдяки своїй структурованості, високій валідності та можливості врахування специфічних форм залежностей, вона дозволяє точно виявити індивідуальні особливості ризику розвитку адикцій.

## **Висновки до розділу 1**

У висноку можна сказати, що нами було окреслено організаційно-методологічні засади емпіричного дослідження тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин.

Визначено основні етапи проведення дослідження, описано принципи формування вибірки та забезпечення етичних норм. Обґрунтовано вибір діагностичних методик: шкали SCARED-C, методики Басса-Дарки (у адаптації Осницького) та методики діагностики схильності до 13 видів адикцій (Лозова Г.В.). Застосовані інструменти дозволили забезпечити надійність і валідність результатів, а також відповідність психодіагностичних процедур віковим та індивідуальним особливостям респондентів.

## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОСТІ У ПІДЛІТКІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ СХИЛЬНОСТІ ДО ВЖИВАННЯ ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН

### 2.1. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження тривожності, агресивності та схильності до вживання ПАР

Ми провели емпіричне дослідження тривожності у старших підлітків, і нами було отримано дані, які відображено в таблиці 1.

*Таблиця 1. Розповсюдження видів тривожності серед опитуваних.*

| Вид тривожності                  | %   |
|----------------------------------|-----|
| Можливо тривожний розлад         | 19% |
| Ймовірно тривожний розлад        | 40% |
| Генералізований тривожний розлад | 18% |
| Розлад сепараційної тривоги      | 43% |
| Соціальна фобія                  | 16% |
| Шкільна фобія                    | 56% |
| Панічний розлад                  | 52% |

Згідно з даними таблиці, помітна частка респондентів демонструє потенційну схильність до різних форм тривожних розладів. Зокрема, 19% підлітків мають ознаки можливого тривожного розладу, тоді як 40% – ймовірного. Таким чином, майже половина опитаних підлітків перебуває в зоні ризику щодо розвитку тривожних станів, що може мати серйозні наслідки для їх емоційного добробуту, когнітивного функціонування, успішності в навчанні та здатності до соціальної адаптації.

Зібрані емпіричні дані також дають змогу проаналізувати рівень вираженості окремих видів тривожних розладів серед підлітків:

Панічний розлад (52%) – понад половина респондентів виявили ознаки схильності до раптових панічних реакцій. Це може бути наслідком емоційної нестійкості, недостатніх навичок саморегуляції та підвищеної чутливості до психоемоційних навантажень.

Генералізований тривожний розлад (18%) – хоча частка підлітків із цією формою тривожності відносно невелика, важливо враховувати її потенційне поєднання з іншими розладами, що загалом підвищує рівень психологічного дистресу.

Розлад сепараційної тривоги (43%)– високий показник може свідчити про труднощі з формуванням емоційної автономії та надмірну залежність від значущих дорослих. Це особливо актуально для періоду переходу до більшої самостійності в юнацькому віці.

Соціальна фобія (16%)– відносно низький рівень цього розладу може вказувати на загалом збережену здатність підлітків до ефективної соціальної взаємодії, хоча окремі випадки соціальної тривожності все ж потребують уваги.

Шкільна фобія (56%) – найвищий рівень серед усіх виявлених форм тривожності, що свідчить про серйозне психоемоційне напруження, пов'язане з навчальним середовищем. Серед можливих чинників – академічний тиск, міжособистісні конфлікти та страх перед невдачею.

Панічний розлад (52%) – понад половина респондентів виявили ознаки схильності до раптових панічних реакцій. Це може бути наслідком емоційної нестійкості, недостатніх навичок саморегуляції та підвищеної чутливості до психоемоційних навантажень.

Дослідження різних форм агресії дало наступні результати, розглянемо їх в таблиці 2.

*Таблиця 2. Прояви різних форм агресії у опитуваних.*

|                        | Низький<br>рівень | Середній<br>рівень | Високий<br>рівень |
|------------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| Фізична агресія        | 9%                | 42%                | 49%               |
| Опосередкована агресія | 6%                | 53%                | 41%               |
| Роздратування          | 6%                | 48%                | 46%               |
| Негативізм             | 9%                | 33%                | 21%               |
| Образливість           | 2%                | 43%                | 55%               |
| Підозрілість           | 1%                | 52%                | 47%               |
| Вербальна агресія      | 8%                | 49%                | 43%               |
| Аутоагресія            | 8%                | 49%                | 35%               |
| Індекс ворожості       | 3%                | 87%                | 10%               |
| Індекс агресивності    | 3%                | 84%                | 13%               |

Аналіз результатів дослідження демонструє, що понад 49% підлітків виявляють високий рівень фізичної агресії, що свідчить про значну поширеність безпосередніх агресивних дій серед молоді. Такий рівень може бути індикатором імпульсивної поведінки, недостатньо сформованих механізмів емоційного самоконтролю, а також наслідком впливу несприятливих соціальних чинників – зокрема, досвіду насильства в сімейному чи шкільному середовищі, дефіциту позитивної соціалізації або норм, що толерують агресивну поведінку [4].

Що стосується опосередкованих форм агресії, більшість підлітків (53%) демонструють середній рівень, що вказує на потенційну готовність до використання непрямих засобів агресивної взаємодії, таких як розповсюдження чуток, соціальна маніпуляція чи вербальна ізоляція. Високий рівень цієї форми агресії у 41% учасників підкреслює, що подібні стратегії можуть активно застосовуватись у соціальних групах, де пряме вираження агресії не є прийнятним або санкціонується оточенням.

Показник емоційної реактивності, зокрема роздратування, є досить високим: 46% респондентів демонструють підвищену чутливість до зовнішніх подразників. Це свідчить про низький рівень толерантності до стресу та схильність до афективних спалахів, що може призводити до регулярних конфліктів як у міжособистісних, так і в освітніх взаємодіях.

Негативізм виявлений на високому рівні у 21% учасників, що вказує на відносно невелику частку підлітків, схильних до демонстративного заперечення, опору авторитетам або проявів опозиційної поведінки. Це може свідчити про порівняно стабільне ставлення до соціальних норм у більшості опитаних.

Особливу увагу привертає високий рівень образливості у 55% підлітків, що свідчить про підвищену емоційну вразливість і хворобливу реакцію на критику. Така риса часто асоціюється з низькою самооцінкою та загостреною потребою в соціальному прийнятті, що, своєю чергою, може провокувати конфлікти в міжособистісних стосунках.

Підозрілість, яка також є важливою характеристикою агресивної поведінки, має високі показники у 47% респондентів. Така тенденція вказує на схильність до інтерпретації соціальних сигналів як загрозливих, що потенційно ускладнює побудову довірчих стосунків та підвищує ризик конфліктів.

Щодо вербальної агресії, яка охоплює вияви словесного насильства, 43% учасників демонструють високий рівень, що засвідчує розповсюдженість агресивного стилю спілкування серед підлітків [16].

Тривожним сигналом є наявність високого рівня аутоагресії у 35% респондентів, що може проявлятися у формі самозвинувачення, самопошкодження чи іншої внутрішньо спрямованої агресії. Така поведінка часто пов'язана з внутрішніми емоційними конфліктами, почуттям провини, депресивними переживаннями та потребує комплексного психологічного втручання.

Більшість опитаних (87%) мають середній рівень ворожості, що може свідчити про існування певного рівня соціального напруження, недовіри чи агресивних установок, проте без яскраво вираженої деструктивної поведінки.

Узагальнений показник загальної агресивності у 84% підлітків перебуває на середньому рівні, що вказує на наявність потенціалу до конструктивної регуляції емоцій. Водночас 13% респондентів виявляють високий рівень агресивності, що може свідчити про глибші поведінкові проблеми, пов'язані з дезадаптацією, проблемами у вихованні або міжособистісних конфліктах.

Наступними розглянемо результати у таблиці 3, отримані від дослідження різних видів залежностей у респондентів.

*Таблиця 3. Прояви різних форм залежності у опитуваних.*

| Тип залежності           | Низький рівень<br>(%) | Середній рівень<br>(%) | Високий рівень<br>(%) |
|--------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Алкогольна               | 42                    | 24                     | 34                    |
| Інтернет/комп'ютерна     | 65                    | 27                     | 7                     |
| Любовна                  | 33                    | 35                     | 32                    |
| Наркотична               | 65                    | 27                     | 8                     |
| Ігрова                   | 59                    | 25                     | 16                    |
| Нікотинова               | 47                    | 41                     | 12                    |
| Харчова                  | 77                    | 21                     | 2                     |
| Міжстатеві стосунки      | 63                    | 31                     | 6                     |
| Трудоголізм              | 60                    | 29                     | 11                    |
| Телевізійна              | 56                    | 37                     | 7                     |
| Релігійна                | 55                    | 21                     | 24                    |
| Здоровий спосіб<br>життя | 61                    | 25                     | 14                    |
| Лікарська                | 77                    | 20                     | 3                     |

|                                       |    |    |    |
|---------------------------------------|----|----|----|
| Загальна схильність<br>до залежностей | 33 | 39 | 28 |
|---------------------------------------|----|----|----|

Отримані емпіричні дані дозволяють здійснити диференційований аналіз ступеня вираженості різних типів адиктивної поведінки серед підлітків. Представлені результати засвідчують неоднорідність у розподілі респондентів за рівнями залежності – від низького до високого – залежно від виду адикції. Це свідчить про поліфакторну природу формування залежної поведінки та варіативність соціально-психологічних тригерів, які її зумовлюють.

Зокрема, алкогольна залежність спостерігається на високому рівні у 34% опитаних, що є тривожним сигналом щодо поширеності вживання алкоголю в підлітковому середовищі. Такий відсоток може вказувати як на доступність психоактивних речовин, так і на толерантне ставлення до їх споживання в найближчому соціальному оточенні. При цьому лише 42% демонструють низький рівень залученості до вживання алкоголю, що підтверджує необхідність посилення профілактичних програм із формування культури відповідального ставлення до здоров'я.

Інтернет та комп'ютерна залежність, як форма сучасної поведінкової адикції, представлена високим рівнем лише у 7% підлітків, тоді як переважна більшість (65%) демонструє низький рівень. Однак наявність 27% респондентів із середнім рівнем вказує на потенційний ризик формування компульсивної поведінки, особливо з урахуванням значного часу, який підлітки проводять у віртуальному середовищі.

Варто звернути увагу на любовну залежність, яку на високому рівні засвідчено у 32% опитаних. Це свідчить про емоційну незрілість, підвищену потребу у прийнятті, злитті з іншим, що може формувати деструктивні патерни взаємодії та бути основою для подальших афективних або співзалежних відносин.

Наркотична залежність виявлена на високому рівні лише у 8% випадків, однак 27% мають середній рівень, що може вказувати на епізодичні експерименти або схильність до ризикованої поведінки. Це потребує особливої уваги у межах програм первинної профілактики наркотизації.

Ігрова залежність характеризується високим рівнем у 16% опитаних, що є доволі значним показником, враховуючи зростаючу популярність як азартних, так і комп'ютерних ігор серед молоді. Ця форма адиктивної поведінки часто поєднується з порушеннями емоційної регуляції, імпульсивністю та фрустрацією, а також має високий потенціал до хроніфікації [6].

Нікотинова залежність проявляється на високому рівні у 12% підлітків, а у 41% – на середньому. Це свідчить про значне поширення тютюнопаління серед респондентів, що, у свою чергу, може бути зумовлено як культурними нормами, так і недостатнім рівнем обізнаності щодо шкідливих наслідків.

Харчова залежність має низький рівень у 77% респондентів, що є позитивною тенденцією. Водночас лише 2% демонструють високий рівень, однак навіть ці цифри потребують уваги, зважаючи на складність і психологічну підґрунтованість порушень харчової поведінки.

Залежність від міжстатевих стосунків зафіксована на високому рівні у 6%, а у 31% – на середньому. Це може вказувати на формування залежних моделей взаємодії, особливо у зв'язку з кризами ідентичності, характерними для підліткового віку.

Трудоголізм, як форма соціально схвалюваної залежності, виявлений у високій мірі лише у 11% респондентів, тоді як переважна більшість (60%) має низький рівень цієї форми поведінки. Це свідчить про відсутність гіперпродуктивного патерну, однак також може вказувати на низький рівень мотивації досягнення.

Телевізійна залежність є поширеною в середньому варіанті – 37%, що демонструє збереження традиційних форм пасивного дозвілля. Проте високий рівень у 7% також вимагає уваги, оскільки це може свідчити про

втечу від реальності, ескапізм і заміну реальних соціальних контактів віртуальним споживанням контенту.

Релігійна залежність має високий показник у 24% респондентів. Хоча релігійність загалом не є патологічною формою поведінки, у випадках, коли вона набуває ригідних, фанатичних чи компульсивних рис, її можна розглядати як потенційно деструктивну.

Залежність від здорового способу життя виявлена у 14% на високому рівні, що можна трактувати як позитивну тенденцію в межах формування цінностей, пов'язаних із самозбереженням. Водночас слід розрізняти мотивацію до ЗСЖ та потенційно нав'язливу поведінку, що може межувати з орторексією чи фіксацією на контролі.

Лікарська залежність проявляється на високому рівні у 3% підлітків, що є доволі низьким показником, однак наявність навіть невеликої частки таких респондентів свідчить про необхідність медико-психологічного супроводу та інформаційної просвіти.

Нарешті, загальна схильність до залежностей у високій формі зафіксована у 28% респондентів, а ще 39% мають середній рівень. Це дозволяє зробити висновок про потенційну вразливість значної частини підлітків до формування різного типу залежної поведінки за наявності відповідних умов і тригерів [5].

## **2.2 Аналіз кореляцій між тривожністю, агресивністю та схильністю до адиктивної поведінки.**

Проведений кореляційний аналіз дозволив отримати розгорнуту та глибоку картину взаємозв'язків між основними психологічними показниками, що були предметом дослідження: рівнем тривожності, агресивністю та схильністю до вживання психоактивних речовин серед підлітків. Отримані результати демонструють, що між цими змінними

існують численні сильні зв'язки, які свідчать про взаємне посилення та взаємозалежність окремих емоційних та поведінкових проявів у підлітковому віці. Так, виявлено, що вищі значення тривожності практично завжди супроводжуються підвищеними показниками агресивності, а разом – істотно корелюють із наявністю чи ймовірністю адиктивної поведінки.

Найбільш виразні зв'язки зафіксовано у поєднаннях таких форм, як фізична агресія та алкогольна залежність, роздратування та інтернет-залежність, аутоагресія та ігрова залежність, що надає підстави говорити про системний характер емоційно-поведінкових девіацій у підлітків, які мають підвищений ризик вживання ПАР. Кореляційні коефіцієнти, що варіюються у межах від 0,75 до 0,98, свідчать про надзвичайно високий рівень залежності між досліджуваними явищами. Такий рівень кореляції є достатньо вагомим для того, щоб говорити про наявність тісного функціонального зв'язку між проявами тривожності, агресивності та формуванням залежних стратегій поведінки.

Результати виявилися особливо показовими в контексті груп підлітків із високими балами за окремими шкалами агресивності, де одночасно простежується стійка асоціація із тими видами залежності, які є найбільш розповсюдженими та соціально тривожними – а саме алкогольна, інтернет-та ігрова. Також, що важливо, схожі тенденції спостерігаються у випадках любовної та трудової залежностей, які зазвичай не асоціюються зі шкідливими звичками, проте демонструють високі показники агресивності та емоційної напруги. Все це дозволяє зробити висновок про те, що прояви тривожності та агресії не просто супроводжують, а безпосередньо впливають на схильність до вживання ПАР, формуючи спільний емоційно-поведінковий контур, який і є предметом подальшого аналізу в дослідженні.

Розглянемо кореляційний зв'язок між агресивною поведінкою та типами залежності у підлітків.

*Таблиця 4. Кореляційний зв'язок між агресивною поведінкою та типами залежності у підлітків.*

|                | Негати<br>візм | Фізичн<br>а<br>агресія | Роздра<br>туванн<br>я | Аутоаг<br>ресія | Підозрі<br>лість | Індекс<br>агресив<br>ності | Індек<br>с<br>воро<br>жості | Верба<br>льна<br>агресі<br>я |
|----------------|----------------|------------------------|-----------------------|-----------------|------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Алкого<br>льна | 0.84           | 0.79                   | 0.75                  |                 |                  |                            |                             |                              |
| Інтерн<br>ет   | 0.94           | 0.90                   |                       | 0.87            |                  |                            |                             |                              |
| Ігрова         |                |                        |                       |                 | 0.95             | 0.91                       | 0.88                        |                              |
| Наркот<br>ична |                | 0.96                   |                       | 0,75            |                  |                            |                             | 0.95                         |

Зокрема, у випадку алкогольної залежності виявлено тісну позитивну кореляцію з фізичною агресією ( $r = 0,84$ ), роздратуванням ( $r = 0,79$ ) та аутоагресією ( $r = 0,75$ ). Такі показники можна інтерпретувати як наслідок психофізіологічної напруги, що виникає внаслідок емоційної нестабільності та недостатнього розвитку навичок емоційної регуляції у підлітків. У дослідженні Крошак Н.І. (2017) зазначається, що підвищена агресивність у поєднанні з емоційною збудливістю часто виступає компенсаторною реакцією на високий рівень тривожності та знижену стресостійкість, що своєю чергою може зумовлювати адиктивну поведінку.

Інтернет-залежність також виявила сильний зв'язок із фізичною агресією ( $r = 0,94$ ), роздратуванням ( $r = 0,90$ ) та аутоагресією ( $r = 0,87$ ). Високі значення кореляційних коефіцієнтів свідчать про те, що зростання часу, проведеного в онлайн-середовищі, пов'язане з підвищеною дратівливістю, імпульсивністю та ворожістю у поведінці підлітків. Як зазначає Станішевська В.І. (2023), цифрове середовище для підлітка стає не лише джерелом відволікання від проблем реального життя, але й потенційним тригером, що сприяє посиленню тривожних та агресивних реакцій у відповідь на емоційне перевантаження або інформаційне насилля [9].

Ігрова залежність продемонструвала найвищі коефіцієнти кореляції серед усіх досліджуваних форм адиктивної поведінки: з фізичною агресією ( $r = 0,95$ ), роздратуванням ( $r = 0,91$ ) та аутоагресією ( $r = 0,88$ ). Така тенденція може бути пояснена особливостями геймерського середовища, яке часто побудоване на змагальності, домінуванні, емоційному збудженні та миттєвому заохоченні. У підлітків із нестійким емоційним фоном такі стимули можуть провокувати формування агресивного мислення й поведінки як домінантної форми реагування. Як зазначає Гріффітс, надмірне захоплення комп'ютерними іграми тісно пов'язане з підвищеною схильністю до ризикованої поведінки та агресивних моделей соціальної взаємодії.

Окрему увагу привертає наркотична залежність, яка демонструє високі коефіцієнти кореляції з агресивною поведінкою, а саме з фізичною агресією ( $r = 0,96$ ), аутоагресією ( $r = 0,75$ ) та індексом ворожості ( $r = 0,95$ ). Подібні результати свідчать про те, що підлітки, схильні до вживання наркотичних речовин, часто мають виражені агресивні тенденції – як у зовнішньому плані (фізична агресія, ворожість), так і у внутрішньому (аутоагресивність). Ці прояви можуть бути пов'язані з внутрішнім емоційним дисбалансом, зниженим рівнем самоконтролю, підвищеною дратівливістю та схильністю до імпульсивних рішень. Крім того, агресія у таких випадках нерідко виступає вторинним феноменом на тлі фрустрації, викликаної залежністю, соціальною ізоляцією або конфліктами з дорослими та однолітками. Надзвичайно високий рівень фізичної агресії ( $r = 0,96$ ) у підлітків із наркотичною залежністю особливо тривожить, адже такий тип поведінки часто супроводжується ризикованими формами самовираження, в тому числі насильством, що має безпосередній вплив як на психічне здоров'я самої дитини, так і на соціальне оточення.

Окрім зв'язку між агресивністю та залежністю, результати показали сильну кореляцію між різними формами тривожності та адиктивною поведінкою. Розглянемо результати у таблиці 5.

*Таблиця 5. Коефіцієнти кореляції між рівнями тривожності та схильністю до вживання психоактивних речовин.*

|            | Панічний розлад | ГТР  | Сепарація | Шкільна |
|------------|-----------------|------|-----------|---------|
| Алкоголь   | 0.98            |      |           |         |
| Інтернет   |                 | 0.94 |           |         |
| Любовна    |                 |      | 0.95      |         |
| Наркотична |                 | 0,86 |           | 0.91    |

Так, панічний розлад виявив дуже тісний позитивний зв'язок із алкогольною залежністю ( $r = 0,98$ ), що свідчить про використання алкоголю як способу самолікування або тимчасового «гальмування» тривожних симптомів. Такий патерн поведінки є характерним для підлітків із низькою толерантністю до психоемоційного дискомфорту та відсутністю сформованих навичок емоційної регуляції. У роботі Федун І. акцентується увага на тому, що особистості з домінуванням астеноневротичних рис мають тенденцію до втечі в залежність у разі неможливості впоратися зі стресогенними чинниками.

Генералізований тривожний розлад (ГТР) показав високий зв'язок з інтернет-залежністю ( $r = 0,94$ ). У цьому випадку інтернет виконує роль «безпечного простору», що дозволяє уникати соціальних контактів та реальних загроз, які підсилюють відчуття тривоги. Подібне спостереження підтверджено в роботі Хрустовчук К.О., де зазначено, що соціально дезадаптовані підлітки частіше віддають перевагу віртуальній комунікації, яка сприймається як менш тривожна, а отже – приваблива.

Любовна залежність продемонструвала сильний позитивний зв'язок зі шкільною тривожністю ( $r = 0,95$ ), що можна пояснити намаганням підлітків компенсувати нестачу визнання або емоційного контакту у навчальному

середовищі шляхом інтенсивного залучення у романтичні стосунки. Відсутність підтримки у школі, як і відчуття соціального тиску, провокує пошук альтернативних джерел емоційної стабільності.

Що стосується зв'язку між наркотичною залежністю та тривожністю, результати також підтверджують високий рівень асоціації з кількома видами тривожних розладів. Так, коефіцієнт кореляції з генералізованим тривожним розладом становить  $r = 0,86$ , а із сепараційною тривогою –  $r = 0,91$ . Такі показники свідчать про те, що підлітки з постійним фоновим відчуттям напруження, внутрішнього дискомфорту, страхів або страху втрати емоційно значущих фігур мають підвищену ймовірність звернення до психоактивних речовин – як до способу тимчасового полегшення власного психоемоційного стану. Сепараційна тривога, як видно з даних, має найбільш виражений зв'язок, що дає підстави розглядати її як ключовий фактор ризику саме для наркотичної залежності. У таких підлітків часто спостерігається емоційна нестабільність, залежність від схвалення, страх залишитись самими, а також знижена здатність до самозаспокоєння, що й формує підґрунтя для залежної поведінки.

У сукупності ці результати дозволяють говорити про важливість ранньої діагностики тривожних розладів і цілеспрямованої психопрофілактичної роботи саме з цією категорією підлітків. Таким чином, результати дослідження підтверджують висунуту гіпотезу про існування тісного взаємозв'язку між показниками агресивності, тривожності та схильністю до адиктивної поведінки у підлітковому віці. Виявлені численні сильні та дуже сильні кореляційні зв'язки свідчать про те, що ці психологічні явища не є ізольованими чи випадковими, а формують стійку поведінкову структуру, в межах якої кожен елемент впливає на інші.

Агресія, як реакція на внутрішнє емоційне напруження, у поєднанні з високим рівнем тривожності, значною мірою знижує здатність підлітка до конструктивного вирішення конфліктів та управління емоціями, що, своєю

чергою, підвищує ймовірність звернення до психоактивних речовин як засобу швидкого розрядження або втечі від переживань.

Такі дані є особливо важливими для побудови сучасної профілактичної та психокорекційної роботи з підлітками, що перебувають у групах ризику. Враховуючи наявність високих коефіцієнтів кореляції – у межах від 0,75 до 0,98 – можна зробити висновок про потребу в ранньому психологічному втручанні, спрямованому на зниження рівня тривожності, розвиток навичок емоційної регуляції, формування адаптивних способів подолання стресу та конструктивного вираження емоцій. Особливої уваги заслуговує факт наявності сильних зв'язків між залежністю та аутоагресією – що свідчить про внутрішній конфлікт, переорієнтацію агресивного імпульсу всередину та можливі ризики самопошкоджувальної поведінки.

Отримані результати не лише поглиблюють наукове розуміння адиктивної поведінки як багатофакторного явища, а й створюють підґрунтя для розробки цілеспрямованих психологічних програм, що враховують взаємозв'язок емоційних порушень та девіантних моделей поведінки у підлітків. З практичної точки зору це дозволяє не просто ідентифікувати наявні проблеми, а й ефективно попереджати формування ризикованих моделей поведінки ще на етапі їх виникнення.

Порівняння показників тривожності та агресивності у підлітків із різним рівнем схильності до вживання психоактивних речовин (ПАР) дозволяє оцінити, які саме психоемоційні характеристики виступають найбільш вираженими у контексті формування залежної поведінки. На основі даних кореляційного аналізу, проведеного в межах дослідження, було виявлено низку закономірностей, які дозволяють розглядати тривожність і агресивність не лише як окремі емоційні стани, а як функціонально пов'язані компоненти адиктивного ризику [28].

Насамперед варто відзначити, що алкогольна залежність виявила значущі зв'язки як із тривожністю ( $r = 0,98$  – панічний розлад), так і з агресією (фізична агресія –  $r = 0,84$ ). Водночас рівень кореляції з панічним

розладом перевищує аналогічний показник агресивності, що свідчить про домінування тривожного компоненту у структурі схильності до вживання алкоголю. Така тенденція вказує на те, що алкоголь у підлітковому віці може використовуватись як засіб для самозаспокоєння та тимчасового зниження тривожних переживань.

Інтернет-залежність продемонструвала майже однакові рівні кореляції з тривожністю ( $r = 0,94$ – ГТР) та агресивністю (фізична агресія–  $r = 0,94$ ). Це свідчить про комплексну природу цього виду залежності, в основі якої одночасно присутні як напруження, страх, психічна збудливість, так і дратівливість, конфліктність і вербальна агресія. У випадку інтернет-залежності можна говорити про взаємопосилення тривожного та агресивного компонентів, що створює стабільний патерн емоційної дезадаптації.

Показово, що ігрова залежність значимо корелює лише з агресивністю, зокрема: фізична агресія –  $r = 0,95$ , роздратування –  $r = 0,91$ , аутоагресія –  $r = 0,88$ . У таблиці не зафіксовано жодного значимого кореляційного зв'язку ігрової залежності з тривожністю, що дозволяє зробити висновок: агресія є домінуючим емоційно-поведінковим фактором у цій групі, а вживання психоактивних речовин (як доповнення до ігрової залежності) ймовірно пов'язане із загальною збудливістю та імпульсивністю, а не зі спробами подолання тривоги.

Наркотична залежність, натомість, демонструє виражені зв'язки як із агресією (фізична агресія –  $r = 0,96$ , аутоагресія –  $r = 0,75$ , індекс ворожості –  $r = 0,95$ ), так і з тривожністю (ГТР –  $r = 0,86$ , сепараційна тривога –  $r = 0,91$ ). Такий розподіл дозволяє говорити про подвійний психоемоційний компонент у цій формі залежності – одночасну присутність як зовнішньої агресії, так і внутрішнього емоційного напруження. Особливої уваги заслуговує зв'язок із сепараційною тривоگو, що вказує на глибоку емоційну незрілість, потребу в емоційному зв'язку та страх самотності, які можуть виступати провокуючими факторами для формування залежності.

У свою чергу, любовна залежність виявила кореляцію лише з тривожністю, зокрема з шкільною ( $r = 0,95$ ). Це дає підстави говорити про компенсаторний механізм у стосунках, коли підлітки, що переживають соціальний чи навчальний стрес, шукають психологічну підтримку в романтичних взаєминах, що поступово набувають ознак залежності.

Таким чином, порівняльний аналіз показав, що тривожність є провідним фактором у розвитку алкогольної, любовної залежності та частково наркотичної, тоді як агресивність – ключова в ігровій, наркотичній та інтернет-залежності. У деяких випадках (наприклад, інтернет-залежність) спостерігається одночасна присутність обох факторів, що свідчить про складну структуру емоційної дезадаптації. Отримані результати підкреслюють важливість диференційованого підходу до діагностики та корекції підліткової залежної поведінки, з урахуванням того, які саме емоційні чинники – тривожність чи агресивність – виступають домінуючими у кожному конкретному випадку.

### **2.3. Стратегії зниження рівня тривожності та агресивності для мінімізації ризику вживання психоактивних речовин підлітками.**

У підлітковому віці емоційна сфера особистості перебуває в активній фазі формування, що супроводжується частими коливаннями настрою, зростанням емоційної збудливості, а також схильністю до тривожності й агресивності. Саме ці емоційні стани нерідко виступають передумовами до вживання психоактивних речовин, зокрема з метою тимчасового зняття внутрішньої напруги або як реакція на несприятливі соціальні умови.

Дослідження показують, що підлітки з високим рівнем тривожності частіше шукають способи психологічного "відходу" від проблемної реальності. У цьому контексті вживання психоактивних речовин може сприйматися ними як форма саморегуляції або втечі. Аналогічно, агресивна поведінка нерідко супроводжується імпульсивністю, порушенням меж

соціально прийнятної поведінки, що також збільшує ризик пробування заборонених речовин [25].

Враховуючи ці особливості, одним з ефективних напрямів профілактики є впровадження стратегій, спрямованих на зниження рівня тривожності й агресивності. До таких стратегій відносяться як психологічні інтервенції, так і освітньо-виховні заходи.

Одним із ефективних методів є тренінги емоційної регуляції. Вони сприяють формуванню навичок усвідомлення власного емоційного стану, розвитку самоконтролю, здатності до рефлексії та конструктивного вирішення конфліктних ситуацій. Практика свідчить, що підлітки, які регулярно беруть участь у таких тренінгах, виявляють нижчий рівень агресивності, краще справляються зі стресовими ситуаціями й рідше демонструють девіантні форми поведінки [24].

Не менш важливим є розвиток навичок стресостійкості. До цього блоку можна віднести психоедукацію (інформування про механізми стресу), навчання методам дихальної гімнастики, прогресивної м'язової релаксації, а також вправи з майндфулнесу (усвідомленої присутності). Такі техніки не лише знижують загальний рівень тривожності, але й формують у підлітків новий погляд на власний внутрішній стан, допомагають переживати напруження без вдавання до ПАР.

Особливу роль відіграє також робота з групою однолітків. Створення безпечного та підтримувального соціального середовища знижує ризик того, що підліток звернеться до психоактивних речовин як способу самоствердження або втечі від самотності. У цьому напрямі ефективними є групові форми роботи: соціально-психологічні тренінги, рольові ігри, дебати, творчі студії.

Крім того, важливою умовою ефективного зниження рівня тривожності та агресивності є підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків. Саме сімейне середовище відіграє ключову роль у становленні емоційного фону підлітка. Регулярне консультування, батьківські школи, тренінги

ефективної комунікації дозволяють дорослим краще розуміти своїх дітей і вчасно реагувати на їхні емоційні потреби.

Таким чином, системний підхід, який включає індивідуальну роботу з підлітком, групову взаємодію, сімейну підтримку та педагогічну співпрацю, створює умови для значного зниження емоційного напруження. Це, в свою чергу, зменшує потребу у зверненні до психоактивних речовин як до засобу подолання психологічного дискомфорту.

У межах сучасного підходу до формування здорового способу життя серед підлітків особливу увагу приділяють психопрофілактичним заходам, спрямованим на розвиток емоційного інтелекту та формування адекватних способів саморегуляції. Відомо, що недостатній рівень емоційного самоконтролю часто корелює з імпульсивною поведінкою та низькою здатністю до довготривалого планування, що є типовими передумовами для початку вживання психоактивних речовин.

Один із ключових напрямів – упровадження шкільних програм з емоційно-поведінкової саморегуляції. У дослідженні CASEL (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning) доведено, що участь у програмах соціально-емоційного навчання (SEL) призводить до зниження рівня тривожності, агресивної поведінки, а також до покращення шкільної успішності й міжособистісних відносин [21].

Окрему роль у зниженні агресивності відіграє розвиток навичок ненасильницької комунікації. Зокрема, методика Маршалла Розенберга, яка базується на принципах емпатії, активного слухання й ясного вираження потреб, демонструє високу ефективність у роботі з підлітками з порушеннями поведінки.

Ще одним ефективним напрямом профілактики є психодрама та інші методи арттерапії. Завдяки залученню до креативного процесу, підлітки отримують можливість проживати складні емоції у безпечному середовищі, що сприяє зниженню тривожності, формуванню довіри до дорослого та розвитку емоційної відкритості [31].

Крім того, в умовах стрімкого розвитку цифрових технологій особливу популярність набувають мобільні застосунки для саморегуляції та контролю емоційного стану. Наприклад, застосунки типу Headspace, Calm або Moodpath дозволяють підліткам практикувати медитації, дихальні вправи, вести щоденник настрою – усе це є інструментами первинної профілактики емоційного вигорання та тривожних розладів.

Також ефективними є мультикомпонентні шкільні програми, які поєднують елементи когнітивно-поведінкової терапії, просвітницької роботи та сімейного консультування. У дослідженнях, проведених у межах програм "Life Skills Training" та "Unplugged", було виявлено зниження частоти вживання психоактивних речовин серед підлітків, які пройшли повний курс відповідних занять [19].

Успішна реалізація таких стратегій можлива за умови міждисциплінарної співпраці – злагодженої роботи психологів, соціальних педагогів, вчителів, медичних працівників і батьків. Упровадження комплексної підтримки дозволяє не лише зменшити рівень тривожності й агресивності, а й сприяє формуванню позитивної самооцінки та адаптивних форм поведінки.

Значну ефективність у роботі з підлітками демонструють також методи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), адаптовані до шкільного середовища. Основна мета таких інтервенцій полягає в зміні дисфункціонального мислення, що провокує деструктивну поведінку. На практиці це реалізується шляхом навчання підлітків виявляти автоматичні думки, аналізувати їх критично, а також формувати більш реалістичні оцінки себе та ситуацій.

У межах КПТ-технік ефективними виявляються рольові ігри, кейс-аналізи, рефлексивні журнали та тренінги навичок подолання стресу. Ці інструменти допомагають знижувати рівень тривожності, зменшують ризик імпульсивних реакцій і сприяють формуванню адаптивних стратегій поведінки.

Окремо варто виділити програми, спрямовані на формування стресостійкості та емоційної витривалості. Наприклад, у проєкті "MindUP", який реалізується в навчальних закладах Канади та США, використовується поєднання методик усвідомленості (майндфулнес), позитивної психології та нейроосвіти. Це дозволяє школярам краще розуміти власні емоційні реакції, покращувати концентрацію, а також формувати більш позитивне ставлення до життя [30].

В українських реаліях ефективність профілактики залежить не лише від психологічних інтервенцій, а й від системної роботи освітніх інституцій. Надзвичайно важливо, щоб школа формувала безпечне освітнє середовище, у якому підліток відчуває прийняття, підтримку й довіру з боку дорослих. За даними дослідження, проведеного Інститутом психології імені Г. С. Костюка НАПН України, атмосфера в колективі та стиль педагогічної взаємодії прямо впливають на рівень тривожності учнів [29].

Паралельно з індивідуальною профілактикою важливим є розвиток групових форм роботи. Такі формати, як тренінги "рівний-рівному", інтерактивні заняття з розвитку емоційного інтелекту, дискусійні клуби, забезпечують не лише зниження соціальної напруги, а й формують позитивну групову ідентичність. Підлітки вчаться домовлятися, співпереживати, приймати емоції інших та виражати власні у конструктивний спосіб [32].

Значущу роль у формуванні емоційної стабільності відіграє сім'я. Дослідження показують, що батьківська підтримка, емоційна включеність та послідовність у вихованні є факторами, які знижують ризик агресивної поведінки та вживання ПАР. Програми сімейної профілактики, зокрема такі як "Strengthening Families Program", довели свою ефективність у різних країнах, зменшуючи рівень тривожності як у підлітків, так і в їхніх батьків [22].

Також нами спільно з Козакевич А. І. було створено та проведено авторський психопрофілактичний тренінг, спрямований на зниження рівня

тривожності та агресивності серед підлітків. Основне завдання тренінгу полягало у формуванні навичок саморегуляції, розвитку усвідомленого ставлення до власних емоцій та створенні умов для зниження ризику залучення до вживання психоактивних речовин. Метою тренінгу було розвинути в учасників здатність до усвідомлення та регуляції тривожних і агресивних станів, що можуть виступати факторами ризику девіантної поведінки, зокрема вживання ПАР.

У межах тренінгової роботи було використано комплексний підхід, що поєднував когнітивні, емоційні, тілесно-орієнтовані та дихальні практики. На початку тренінгу було створено психологічно безпечне середовище: учасники познайомилися між собою, встановили групові правила, а також за допомогою символічної вправи «Дерево очікувань і побоювань» озвучили свої сподівання та внутрішні бар'єри. Це дозволило сформувати довірчу атмосферу та підвищити залученість учасників до процесу.

Перший змістовий блок був присвячений роботі з агресією. Учасникам було запропоновано розглянути агресію не лише як деструктивний імпульс, а як потенційне джерело сили, здатне захищати особистісні межі та сприяти змінам. Через вправи «Дебати», «Штовхання простору», «Контрольоване протистояння» та «Хода воїна» підлітки мали змогу тілесно відчувати емоцію гніву, навчитися виражати її в соціально прийнятний спосіб, а також усвідомити, як агресія впливає на тіло, поведінку та стосунки з іншими людьми. Ці вправи допомогли сформувати навички контролю імпульсів, що є надзвичайно важливим у контексті профілактики девіантної поведінки.

Другий блок був присвячений тривожності. Учасники ознайомилися з психологічними й фізіологічними проявами тривоги, а також з методами її зниження. У ході вправ «Голос тривоги» (арт-техніка), «Якоріння в безпеці», «Рука підтримки» та «Видих тривоги» було опрацьовано стратегії заспокоєння через роботу з тілом, диханням і візуалізацією. Зокрема, увага акцентувалася на розвитку навичок самозаспокоєння, зниженні тілесного напруження та формуванні відчуття стабільності й внутрішньої опори.

У завершальній частині тренінгу учасники поділилися власними рефлексіями щодо змін у самопочутті, ставленні до емоцій та поведінкових реакцій. Кожен отримав символічний «якір» – предмет або образ, який асоціювався зі станом спокою та внутрішнього ресурсу. Це мало на меті допомогти закріпити отриманий досвід і підтримати його у повсякденному житті.

Загалом, проведення тренінгу сприяло зниженню рівня тривожності та агресивності, підвищенню емоційної усвідомленості, а також розвитку практичних навичок саморегуляції. Отримані результати підтверджують ефективність комплексного психопрофілактичного підходу у контексті первинної профілактики ризикованої поведінки серед підлітків, зокрема поведінки, пов'язаної з вживанням психоактивних речовин.

## **Висновки до розділу 2**

У висновку можна сказати, що результати емпіричного дослідження дозволили виявити рівень тривожності та агресивності у підлітків залежно від їхньої схильності до вживання психоактивних речовин. Установлено високі показники шкільної фобії, сепараційної тривоги та панічних розладів серед опитаних, а також значну поширеність фізичної агресії, образливості та аутоагресії. Кореляційний аналіз підтвердив наявність тісного зв'язку між тривожністю, агресивністю та схильністю до адиктивної поведінки. Встановлено, що високі показники тривожності та агресивності значно підвищують ризик розвитку залежності, зокрема алкогольної, наркотичної, інтернет- та ігрової. Виявлені закономірності підтверджують гіпотезу про взаємозумовленість досліджуваних явищ і вказують на необхідність ранньої діагностики та впровадження психопрофілактичних заходів, спрямованих на формування здорових стратегій емоційної регуляції у підлітків.

## ВИСНОВКИ

Проблема тривожності, агресивності та їхнього зв'язку з адиктивною поведінкою є однією з центральних у сучасній психології, особливо у контексті дослідження підліткового віку. Цей період характеризується значною емоційною нестабільністю, кризою ідентичності, загостренням внутрішніх конфліктів і пошуком нових моделей поведінки. Тривожність часто виступає як реакція на невизначеність, внутрішні страхи або соціальний тиск, тоді як агресивність може проявлятися як спосіб відреагування фрустрації чи спроба самоствердження в середовищі однолітків. У підлітковому віці ці прояви мають тенденцію до взаємного посилення, створюючи психоемоційний фон, що сприяє зверненню до вживання психоактивних речовин як форми тимчасового полегшення або протесту.

Проведене дослідження дозволило комплексно охопити одну з найбільш актуальних проблем сучасної психологічної науки – взаємозв'язок тривожності, агресивності та схильності до вживання психоактивних речовин серед підлітків. Робота базувалася на міждисциплінарному підході, що поєднав у собі як ґрунтовний теоретичний аналіз, так і практичне емпіричне дослідження. На основі здійсненого аналізу можна сформулювати такі узагальнені висновки:

У результаті аналізу наукової літератури з теми дослідження було з'ясовано, що тривожність та агресивність є ключовими емоційними станами, які відіграють провідну роль у формуванні поведінкових патернів підлітків. Обидва ці фактори тісно пов'язані із підвищеним рівнем психоемоційного напруження, зниженням самоконтролю, дефіцитом навичок емоційної регуляції, що своєю чергою може сприяти вживанню психоактивних речовин як способу подолання стресу чи емоційного дискомфорту.

Теоретичне узагальнення даних зарубіжних та вітчизняних досліджень засвідчило, що підлітковий вік є періодом підвищеної вразливості до розвитку адиктивної поведінки. В цей період особистість ще не має стабільних механізмів подолання труднощів, формується ідентичність, активно розвиваються емоційні реакції, що сприяє появі нестійкої поведінки, імпульсивності, конфліктності.

Особливу роль у підвищенні рівня тривожності та агресивності серед підлітків відіграють соціальні чинники, зокрема наслідки війни, вимушена міграція, руйнування сімейних структур, освітня нестабільність, економічна криза та цифрова залежність. Ці умови створюють потужне психоемоційне навантаження, що значною мірою впливає на вибір способів реагування, включаючи звернення до вживання ПАР.

У процесі емпіричного дослідження було встановлено, що значна частина опитаних підлітків має підвищені рівні тривожності – майже половина учасників виявили симптоми тривожних розладів, зокрема шкільної, сепараційної, панічної та генералізованої тривоги. Це вказує на високий рівень внутрішньої нестабільності, що потребує своєчасної корекції з боку психологічної служби.

Аналіз результатів діагностики агресивності показав, що понад 80% респондентів мають середній або високий рівень загальної агресивності, при цьому найбільш вираженими виявились показники фізичної агресії, образливості, підозрливості та аутоагресії. Високий рівень аутоагресії у третини підлітків свідчить про небезпеку формування самознищувальної поведінки, схильності до депресії, самопошкодження або суїцидальних тенденцій.

Психодіагностика схильності до вживання ПАР виявила, що найбільш поширеними серед опитаних підлітків є алкогольна (34%), любовна (32%), ігрова (16%) та нікотинова (12%) залежності. Водночас лише третина респондентів показала низький загальний рівень схильності до залежної

поведінки. Це свідчить про значний ризик розвитку адиктивної поведінки в умовах соціального або емоційного стресу.

Кореляційний аналіз продемонстрував наявність тісного статистично значущого зв'язку між рівнями тривожності, агресивності та схильністю до вживання ПАР. Найбільш вираженими виявилися кореляційні зв'язки між фізичною агресією та ігровою залежністю ( $r = 0,95$ ), панічною тривогою та алкогольною залежністю ( $r = 0,98$ ), аутоагресією та наркотичною залежністю ( $r = 0,75$ ), що свідчить про системний характер порушень емоційної сфери, що ведуть до девіантної поведінки.

Встановлено, що агресивність має більш тісний зв'язок із зовнішньо спрямованими залежностями (алкоголь, наркотики, ігри), тоді як тривожність – із прихованими формами адикцій (любовна, інтернет-залежність). Це дозволяє стверджувати, що саме поєднання тривожності й агресивності формує особливо небезпечні моделі поведінки, в основі яких лежить внутрішній конфлікт, низька самооцінка та пошук негайного зняття емоційного напруження [23].

На основі отриманих результатів запропоновано комплекс профілактичних заходів, які включають: програми психологічної просвіти в навчальних закладах щодо формування навичок емоційної регуляції; тренінги конструктивного вираження емоцій та ненасильницького спілкування, індивідуальне та групове консультування для підлітків, які мають високий ризик вживання ПАР; роботу з батьками для формування стабільного емоційного середовища в сім'ї; інтеграцію профілактичних заходів до загальної освітньої програми шкіл та коледжів.

Практичне значення дослідження полягає в можливості використання результатів для побудови ефективних програм профілактики вживання ПАР серед підлітків, удосконалення системи раннього виявлення груп ризику, а також розробки індивідуальних психокорекційних планів. Отримані дані можуть бути використані психологами, педагогами, соціальними

працівниками, медичними працівниками, а також у рамках реалізації державної політики у сфері охорони психічного здоров'я.

Отже, результати дослідження підтверджують гіпотезу про існування тісного взаємозв'язку між тривожністю, агресивністю та схильністю до адиктивної поведінки. Виявлені закономірності свідчать про те, що адикція в підлітковому віці має не лише соціальні, але й глибокі психологічні передумови. Саме тому профілактика вживання ПАР повинна здійснюватися не лише через заборонні або інформаційні заходи, а шляхом цілеспрямованої психологічної підтримки, розвитку емоційної зрілості, внутрішніх ресурсів та конструктивного мислення. Лише такий комплексний підхід дозволить ефективно протидіяти поширенню залежностей та зберегти психічне здоров'я молодого покоління.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні проблеми та перспективи розвитку психології та соціальної роботи: Збірник доповідей Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, присвяченої 120-річчю з Дня народження Еріка Еріксона. Чернівці, 2023. С. 172. URL: [https://cusu.edu.ua/images/stories/news\\_2023/pedfak/06/22-06-12-00/zb\\_studkonf2023.pdf](https://cusu.edu.ua/images/stories/news_2023/pedfak/06/22-06-12-00/zb_studkonf2023.pdf) (дата звернення: 13.04.2025).
2. Антипкін Ю.Г., Горбань Н.Є., Луценко О.Г., Слободченко Л.М., Лапікура О.В., Слепакурова І.В. Проблема вживання алкоголю підлітками: вплив сім'ї та соціуму. Health-ua.com. 2023. URL: <https://health-ua.com/pediatrics/mizdisciplinarni-problemi/69933-problema-vzhivannya-alkoholyu-pdltkami-vpliv-sm-tasotcumu?utm> (дата звернення: 11.03.2025).
3. В Березовський Д. В. Профілактика агресивності та жорстокості серед неповнолітніх і молоді. Д. В. Березовський. URL: <https://vseosvita.ua/library/profilaktika-agresivnosti-ta-zorstokosti-sered-nepovnolitnih-i-molodi-224675.html> (дата звернення: 28.04.2025).
4. Збірник практичних матеріалів для роботи з кривдниками / уклад. О. Степанюк, О. Мельниченко. Київ: ОБСЄ, 2020. 64 с. URL: <https://www.osce.org/uk/project-coordinator-in-ukraine/471051OSCE> (дата звернення: 14.03.2025).
5. Застело А. О., Віхляєва Я. Є. Психологічні аспекти психокорекції комп'ютерної залежності підлітків. А. О. Застело, Я. Є. Віхляєва. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2020. С. 111-115. URL: <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/view/1089> (дата звернення: 3.04.2025).
6. Заверуха О. Я. Соціально-психологічні особливості проявів адикції та їх корекція у підлітків з сімей трудових мігрантів. Східноукраїнський

- національний університет імені Володимира Даля. Сєвєродонецьк, 2020. 220 с. URL: [https://uacademic.info/ua/document/0420U100615АкадемічніТексти\\_України+3Академічні\\_Тексти\\_України+3National\\_Repository\\_of\\_Academic\\_Texts+3](https://uacademic.info/ua/document/0420U100615АкадемічніТексти_України+3Академічні_Тексти_України+3National_Repository_of_Academic_Texts+3) (дата звернення: 12.03.2025).
7. Лозова Г. В. Методика діагностики схильності до різних видів залежності. Діагностування поведінкових адикцій військовослужбовців: методичний посібник. за ред. О. М. Кокуна. Київ: Центр учбової літератури, 2024. С. 26. URL: <https://jurkniga.ua/contents/diagnostuvannya-povedinkovikh-adiktsiy-viyskovosluzhbovtsiv.pdf>. ЮрКнига (дата звернення: 11.04.2025).
8. Марценковська І. І. Патерни агресивної поведінки у дітей і підлітків: сучасні дефініції та діагностичні категорії. НейроNEWS: психоневрологія та нейропсихіатрія. 2022. С. 36. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2022/1%28132%29/pages-36-38/paterni-agresivnoyi-povedinki-u-ditey-i-pidlitkiv-suchasni-definiciyi-ta-diagnostichni-kategoriyi> (дата звернення: 15.04.2025).
9. Станішевська В. І. Вплив тривожності на виникнення внутрішньоособистісного конфлікту у підлітків. Психологія і суспільство. 2023. С. 65–72. URL: [https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2\\_2023/12.pdf](https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2023/12.pdf). (дата звернення: 13.03.2025).
10. Токарчук А., Коваль І. Підвищений рівень тривожності у дітей і підлітків свідків воєнного конфлікту: порівняльний аналіз, прогноз. Psychosomatic Medicine and General Practice. 2023. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/540>. (дата звернення: 27.04.2025).
11. Український інститут когнітивно-поведінкової терапії. SCAS-SCared-C (Шкала тривожності для підлітків) пер. з англ. Б. Бірмахера. Львів: УІКПТ, 2020. 15 с.
12. Волік Н. Розвиток емоційного інтелекту дітей старшого дошкільного віку в умовах закладу дошкільної освіти. Теорія і методика виховання. Мелітополь, 2023. 254 с. URL: <https://mdpu.org.ua/wp->

- [content/uploads/2023/12/Disertatsiya\\_Volik-1.pdf](content/uploads/2023/12/Disertatsiya_Volik-1.pdf).МДІІУ (дата звернення: 28.03.2025).
- 13.Beck A. T., Finkel M. R., Beck J. S. The theory of modes: Applications to schizophrenia and other psychological conditions. Cognitive Therapy and Research. 2020. P. 1–15. URL: <https://www.scribd.com/document/694289598/2020-The-Theory-of-Modes-Applications-to-Schizophrenia-and-Other-Psychological-Conditions-pt-1>.Scribd (дата звернення: 15.03.2025).
- 14.Cipriano C., Strambler M. J., Naples L. H., Ha C., Kirk M., Wood M., Sehgal K., Zieher A. K., Eveleigh A., McCarthy M., Funaro M., Ponnock A., Chow J. C., Durlak J. A contemporary meta-analysis of universal school-based SEL interventions. Child Development. 2023 P. 1181–1204. URL: <https://doi.org/10.1111/cdev.13968>. (дата звернення: 21.04.2025).
- 15.Eisenstadt M., Liverpool S., Infanti E., Ciuvat R. M., Carlsson C. Mobile Apps That Promote Emotion Regulation, Positive Mental Health, and Well-being in the General Population: Systematic Review and Meta-analysis. JMIR Mental Health. 2021. URL: <https://mental.jmir.org/2021/11/e31170/> (дата звернення: 29.04.2025).
- 16.Fung H. W., Chau A. K. C., Yuan G. F., Liu C., Lam S. K. The Nonviolent Communication Behaviors Scale: Cross-Cultural Validity and Association with Trauma and Post-Traumatic Stress. Research on Social Work Practice. 2023. URL: [https://cnvscience.fr/wp-content/uploads/2024/02/Fung\\_2023\\_TheNonviolentCommunicationBehaviorsScale-Cross-CulturalValidityandAssociationwithTraumaandPost-TraumaticStress.pdf](https://cnvscience.fr/wp-content/uploads/2024/02/Fung_2023_TheNonviolentCommunicationBehaviorsScale-Cross-CulturalValidityandAssociationwithTraumaandPost-TraumaticStress.pdf) (дата звернення: 22.04.2025).
- 17.Goodwin G. Anxiety and the Creative Encounter: Rollo May Revisited. Creativity and Anxiety in the 21st Century. London: Palgrave Macmillan, 2023. C. 145–162. URL: [https://www.researchgate.net/publication/369312227\\_Anxiety\\_and\\_the\\_Creative\\_Encounter\\_Rollo\\_May\\_Revisited](https://www.researchgate.net/publication/369312227_Anxiety_and_the_Creative_Encounter_Rollo_May_Revisited) (дата звернення: 21.04.2025).

18. Goto R., Pinchuk I., Kolodezhny O., et al. Mental Health of Adolescents Exposed to the War in Ukraine. *JAMA Pediatrics*. 2024. P. 480–488. URL: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2816152> (дата звернення: 11.04.2025).
19. Halvorson M. A., Kuklinski M. R., Bailey J. A., Caouette J. D., Guttmannova K., Rhew I. C., Oesterle S., Schleimer J. P. Young adults with a history of substance use disorder experienced more negative mental health, social and economic outcomes during the COVID-19 pandemic period. *Addiction*. 2024. P. 15–16. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/add.16582> (дата звернення: 10.04.2025).
20. Hinostroza F., Mahr M. M. The Implementation of the Biopsychosocial Model: Individuals With Alcohol Use Disorder and Post-Traumatic Stress Disorder. *Brain and Behavior*. 2025. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/brb3.70230WileyOnlineLibrary+1PMC+1> (дата звернення: 21.03.2025).
21. Jones S. M., McGarrah M. W., Cipriano C. A systematic review and meta-analysis of the effects of universal school-based SEL programs in the United States: Considerations for marginalized students. *Social and Emotional Learning: Research, Practice, and Policy*. 2024. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2773233924000032> (дата звернення: 22.03.2025).
22. Kumpfer K. L., Scheier L. M., Brown J. Strategies to Avoid Replication Failure With Evidence-Based Prevention Interventions: Case Examples From the Strengthening Families Program // *Evaluation & the Health Professions*. – 2020. – Vol. 43, No. 2. – P. 123–151. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0163278718772886> (дата звернення: 10.03.2025).
23. L Lawler S., Newton N. C., Slade T., Mather M., Barrett E. L., Conrod P. J., Teesson M. The long-term effectiveness of a personality-targeted substance use prevention program on aggression from adolescence to early adulthood.

- Psychological Medicine. 2024. URL:  
<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/longterm-effectiveness-of-a-personalitytargeted-substance-use-prevention-program-on-aggression-from-adolescence-to-early-adulthood/2788F8473A7A234A0DB690C3FF838C3E> (дата звернення: 25.03.2025).
24. Lawler S., Newton N. C., Slade T., Mather M., Barrett E. L., Conrod P. J., Teesson M. The long-term effectiveness of a personality-targeted substance use prevention program on aggression from adolescence to early adulthood. Psychological Medicine. 2024. URL:  
<https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/longterm-effectiveness-of-a-personalitytargeted-substance-use-prevention-program-on-aggression-from-adolescence-to-early-adulthood/2788F8473A7A234A0DB690C3FF838C3E> (дата звернення: 11.03.2025).
25. Petagna K. D., Bouchard-Liporto M. R., Wormwood J. B. Mood Disorder Symptom Severity Is Associated with Greater Affective Forecasting Error. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2024. P. 513–523. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10862-024-10121-8>. (дата звернення: 28.04.2025).
26. Richard Y., Tazi N., Frydecka D., Hamid M. S., Moustafa A. A. A systematic review of neural, cognitive, and clinical studies of anger and aggression. Current Psychology. 2023. P. 17–18. DOI: 10.1007/s12144-022-03143-6. URL: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-022-03143-6>. (дата звернення: 27.04.2025).
27. Rieselbach M. M., Corley R. P., Hewitt J. K., Rhee S. H. Anxiety-specific associations with substance use: Evidence of a protective factor in adolescence and a risk factor in adulthood // Development and Psychopathology. 2022. Vol. 34, Issue 4. P. 1614–1624. DOI: 10.1017/S0954579422000232. URL: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge->

- [core/content/view/242189BB26FF77442747375D12567446/S0954579422000232a.pdf/anxiety-specific-associations-with-substance-use-evidence-of-a-protective-factor-in-adolescence-and-a-risk-factor-in-adulthood.pdf](https://doi.org/10.1007/s10862-024-10119-2). (дата звернення: 11.03.2025).
28. Rieselbach M. M., Gresko S., Corley R. P., Hewitt J. K., Rhee S. H. An Examination of the Protective Role of Internalizing Symptoms in Adolescent Substance Use. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2024. P. 123–135. DOI: 10.1007/s10862-024-10119-2. URL: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10862-024-10119-2.pdf>. (дата звернення: 20.04.2025).
29. TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF QUALITY TRAINING OF FUTURE SPECIALISTS: Proceedings of the XX International Scientific and Practical Conference, May 21–24, 2024, Oslo, Norway. International Science Group, 2024. 392 p. URL: <https://isg-konf.com/wp-content/uploads/2024/05/TRENDS-IN-THE-DEVELOPMENT-OF-QUALITY-TRAINING-OF-FUTURE-SPECIALISTS.pdf>. (дата звернення: 21.04.2025).
30. Tinner L., Palmer J. C., Lloyd E. C., Caldwell D. M., MacArthur G. J., Dias K., Langford R., Redmore J., Wittkop L., Watkins S. H., Campbell R. Individual-, family- and school-based interventions to prevent multiple risk behaviours relating to alcohol, tobacco and drug use in young people aged 8–25 years: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2022. DOI: 10.1186/s12889-022-13072-5. URL: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-022-13072-5>. (дата звернення: 26.03.2025).
31. von Ameln F., Becker-Ebel J. *Fundamentals of Psychodrama*. 3rd ed. Singapore: Springer Nature, 2020. 334 p. DOI: 10.1007/978-981-15-4427-9. URL: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-981-15-4427-9>. (дата звернення: 29.04.2025).
32. Zhao N., Yang S., Zhang Q., Wang J., Xie W., Tan Y., Zhou T. School Bullying Results in Poor Psychological Conditions: Evidence from a Survey of

95,545 Subjects 2023. URL: <https://arxiv.org/abs/2306.06552>. (дата звернення: 28.03.2025).

## ДОДАТКИ:

### ДОДАТОК А:

Психокорекційний тренінг для зниження рівня агресивності та тривожності у старших підлітків. (Козакевич А.І., Кіосе А.С.)

Мета тренінгу:

Сформувати у старших підлітків навички емоційної саморегуляції, зокрема зниження рівня агресивності та тривожності, як чинників ризику схильності до вживання психоактивних речовин.

Завдання тренінгу:

1. Підвищити обізнаність підлітків щодо природи агресії та тривожності.
2. Навчити безпечного вираження та перетворення агресивної енергії.
3. Сформувати навички тілесної стабілізації та самозаспокоєння при тривозі.
4. Стимулювати позитивну самооцінку, упевненість і рефлексію власного стану.

Цільова аудиторія: Старші підлітки (16–19 років), група до 12 осіб.

Форма проведення: Груповий тренінг з елементами психоедукації, тілесно-орієнтованих практик та арт-терапії.

Тривалість: Один інтенсивний день (5 годин із перервою).

Програма тренінгу:

1. Вітання. Ознайомлення з програмою, встановлення правил групи.
2. Вправа «Знайомство: яка я погода?» – метафоричне представлення себе для зниження напруги та встановлення контакту.

3. Вправа «Дерево очікувань та побоювань» – виявлення індивідуальних очікувань і побоювань учасників.
4. Налаштування «Я гніваюсь, коли... і я заспокоююсь...» – усвідомлення власних тригерів агресії та стратегій саморегуляції.
5. Інформаційний блок «Агресія» – коротка лекція про природу агресії, її функції та прояви.
6. Вправа «Дебати: роль агресії у терапевтичному процесі» – групова робота над розумінням агресії як ресурсу або загрози.
7. Вправа «Штовхання простору» – тілесна практика вивільнення накопиченої агресії.
8. Вправа «Контрольоване протистояння» – розвиток навичок конструктивного використання сили та встановлення меж.
9. Вправа «Хода воїна» – тілесна практика формування впевненої поведінки та трансформації агресії в ресурс.
10. Перерва – 20 хвилин для відновлення.
11. Налаштування «Я відчуваю тривогу, коли... і я заспокоююсь...» – робота з тригерами тривожності.
12. Інформаційний блок «Тривожність» – коротка психоосвітня лекція.
13. Вправа «Голос тривоги» – арт-терапевтичне малювання тривожних образів.
14. Вправа «Якоріння в безпеці» – тілесна практика для відчуття стабільності.
15. Вправа «Рука підтримки» – самозаспокоєння через тілесний контакт із собою.

16. Вправа «Видих тривоги» – дихальна практика для зниження напруги.

17. Інформаційний блок «Психоактивні речовини (ПАР)» – коротка освітня частина про зв'язок емоційного стану та вживання ПАР.

18. Вправа «Символ спокою» – закріплення позитивного стану за допомогою уявного чи фізичного символу.

19. Підсумкове коло – обговорення вражень, важливих усвідомлень, рефлексія очікувань.

Очікувані результати:

- Підвищення рівня усвідомленості емоцій.
- Розвиток навичок конструктивного вираження агресії.
- Зменшення відчуття тривожності.
- Збільшення тілесної стабільності та самоконтролю.