

## СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ АГРЕСИВНОСТІ ПІДЛІТКІВ З АДИКТИВНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

**Трофимчук В. В.**

*аспірант кафедри психології*

*Інститут підготовки кадрів державної служби зайнятості України*

*вул. Нововокзальна, 17, Київ, Україна*

*orcid.org/0000-0002-4773-0866*

*vika\_trofutchuk@ukr.net*

**Ключові слова:** *агресивність, агресивність підлітків з адиктивною поведінкою, критерії, показники, рівні, чинник.*

У статті розглядається проблема впливу соціально-психологічних чинників на агресивність підлітків з адиктивною поведінкою. Представлено сутність і структуру агресивності підлітків з адиктивною поведінкою, яка характеризується як інтегрована сукупність якостей особистості підліткового віку, що проявляється в деструктивних діях під впливом будь-яких речовин, котрі змінюють психічний стан. Визначено й обґрунтовано складові частини дослідження агресивності підлітків з адиктивною поведінкою (когнітивна, мотиваційна, афективна, поведінкова), показники (уявлення про вплив об'єкта адикції, потяг до змін психічного стану, прагнення зашкодити, ставлення до себе, емоційна стійкість, вживання психоактивних речовин, демонстрація асоціальних вчинків), рівні (високий, середній, низький). Подано характеристику діагностичних методик визначення рівнів агресивності підлітків з адиктивною поведінкою. Презентовано результати діагностики рівнів агресивності підлітків з адиктивною поведінкою та її складових частин. Виокремлено й проаналізовано зміст основних соціально-психологічних чинників агресивності підлітків з адиктивною поведінкою. Здійснено кореляційний аналіз залежності рівня агресивності підлітків з адиктивною поведінкою від соціально-психологічних (стать, вік, шкільне середовище); медико-психологічних (хронічні захворювання, вид адикції); особистісних (адаптивність, життєва мотивація) чинників. Установлено, що найбільш значущі зв'язки існують між рівнями агресивності підлітків з адиктивною поведінкою та видом адикції, шкільним середовищем, адаптивністю, життєвою мотивацією. Велику увагу приділено аналізу всієї вибірки, що дозволяє простежити загальні тенденції агресивності підлітків з адиктивною поведінкою. Це сприяє розробці якісної програми корекції досліджуваного явища.

## SOCIAL-PSYCHOLOGICAL FACTORS OF AGGRESSIVENESS OF ADOLESCENTS WITH ADDICTIVE

**Trofymchuk V. V.**

*PhD Student at the Department of Psychology  
Ukrainian State Employment Service Training Institute  
Novovokzalna str., 17, Kyiv, Ukraine  
orcid.org/0000-0002-4773-0866  
vika\_trofumchuk@ukr.net*

**Key words:** *aggressiveness, aggressiveness of adolescents with addictive behavior, criteria, indicators, levels, factor.*

The article deals with the problem of the influence of socio-psychological factors on the aggressiveness of adolescents with addictive behavior. The essence and structure of aggressiveness of adolescents with addictive behavior, which is characterized as an integrated set of personality traits of adolescence, which manifests itself in destructive actions with the influence of any substances that change the mental state, are presented. The criteria for the study of aggressiveness of adolescents with addictive behavior (cognitive, motivational, affective, behavioral components), indicators (idea of the influence of the object of addiction, craving for changes in mental state, desire to harm, attitude towards oneself, emotional stability, use of psychoactive substances, demonstration of asocial actions), levels (high, medium, low). The characteristic of diagnostic methods for determining the levels of aggressiveness of adolescents with addictive behavior is given. The results of diagnostics of levels of aggressiveness of adolescents with addictive behavior and its components are presented. Highlighted and analyzed the content of the main socio-psychological factors aggressiveness of adolescents with addictive behavior. Correlation analysis of the dependence of the aggressiveness level of adolescents with addictive behavior on socio-psychological (gender, age, school environment), medical and psychological (chronic diseases, type of addiction) personal (adaptability, life motivation) factors is carried out. It was found that the most significant connections exist between the levels of aggressiveness of adolescents with addictive behavior and the type of addiction, school environment, adaptability, life motivation. Much attention is paid to the analysis of the entire sample, which allows us to trace the general tendencies of aggressiveness in adolescents with addictive behavior. This contributes to the development of a quality program for correcting the phenomenon under study.

**Постановка проблеми.** У сучасному динамічному світі проблема агресивності особистості не вичерпує своєї актуальності, адже агресивність у структурі особистості є передумовою формування як конструктивних, так і деструктивних форм поведінки, які мають антисоціальний характер. Цей факт підтверджується зростанням деструктивних дій серед людей, збільшенням кількості випадків дитячої злочинності, насилля до дітей у сім'ях, серед однолітків. Особливо гостро ця проблема постає в підлітковому віці, оскільки цей віковий період є сенситивним у розвитку потреб, спрямованості особистості, формування її ідеалів, самооцінки, самосвідомості дитини. Саме в підлітковому віці вразлива особистість, схильна до адиктивної поведінки, особливо гостро відчуває на собі вплив соціально-психологічних чинни-

ків. У дослідженнях І. Гайдамашко виокремлено такі чинники агресивної поведінки підлітків: біологічні (спадковість, ендокринний вибух); психологічні (нервовість, тривожність, емоційність, неадекватна самооцінка); соціальні (недоліки сімейного, шкільного виховання, засоби масової інформації, соціум); ситуативні (фізичне самопочуття, конфлікт тощо) [1]. К. Сергеева визначає такі чинники агресивності підлітків: психофізіологічні (прагнення до самоствердження, емоційна нестабільність, групування з однолітками, недовіра до дорослих); когнітивні (невміння обговорювати проблеми, розв'язувати конфлікти, будувати плани на майбутнє, досягати цілей); соціальні (несприятливі умови виховання в сім'ї, низький рівень життя, наявність стресів внаслідок виховання) [2]. Вважаємо за необхідне акцентувати на

цілісній системі соціально-психологічних чинників агресивності підлітків з адитивною поведінкою, які є взаємозумовленими, взаємопов'язаними й впливають на розвиток, соціалізацію підлітків: соціально-психологічні (стать, вік, шкільне середовище); медико-психологічні (хронічні захворювання, вид адикції); особистісні (адаптивність, життєва мотивація). До того ж негативний вплив деяких чинників зумовлює активізацію психологічного супроводу, підтримки підлітків у складний період життя.

#### **Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

Аналіз наукових досліджень демонструє достатню кількість праць, присвячених проблемі агресивності особистості (А. Бандура, Ю. Качанова, О. Мізерна, К. Сергеева, І. Федух та інші), що дозволило виокремити різні підходи до трактування досліджуваного явища: етологічний (К. Лоренц, З. Фрейд та інші), соціологічний (Г. Андреева, А. Бандура й інші), діяльнісний (А. Берковиц, Н. Міллер та інші), поведінковий (Т. Румянцева, В. Франкл та інші), мотиваційний (Ф. Бассін, Є. Гладкова й інші), аксіологічний (А. Адлер, Р. Берон та інші), особистісний (О. Волянська, Є. Ільїн та інші).

Заслужують на увагу праці науковців (Г. Абрамова, Т. Вакуліч, Л. Долинська, І. Кулагіна, В. Мухіна й інші), що досліджували аспекти особистостей підліткового віку. Сутнісні характеристики особистостей з адитивною поведінкою вивчали такі науковці: О. Безпалько, А. Лобанова, Л. Калашнікова, І. Фурманов та інші.

Аналіз праць вищезазначених науковців дозволив з'ясувати, що агресивність підлітків з адитивною поведінкою – це інтегрована сукупність якостей особистості підліткового віку, яка проявляється в деструктивних діях під впливом будь-яких речовин, що змінюють психічний стан.

Проблемою чинників агресивності підлітків переймалися А. Бандура, О. Волянська, О. Качмар, Т. Мицкан, К. Сергеева, Л. Сіроха, З. Хоменко й інші. Чинники адитивної поведінки підлітків досліджували Н. Бончук, І. Денисов, А. Лобанова, Л. Калашнікова, Р. Сірко й інші.

Водночас проблема впливу соціально-психологічних чинників на агресивність підлітків з адитивною поведінкою потребує детальнішого розгляду й аналізу.

**Мета статті** – емпірично дослідити особливості впливу соціально-психологічних чинників (стать, вік, шкільне середовище, хронічні захворювання, вид адикції, адаптивність, життєва мотивація) на рівень агресивності підлітків з адитивною поведінкою.

#### **Виклад основного матеріалу дослідження.**

Для реалізації поставленої мети було виокремлено складові частини агресивності підлітків

з адитивною поведінкою: когнітивну, мотиваційну, афективну, поведінкову.

Когнітивна складова частина виступає як обізнаність, розуміння, комплекс знань про об'єкт адикції, що досліджується за показником уявлення про вплив об'єкта адикції. Мотиваційна складова частина характеризується як система мотивів, що впливають на спрямованість особистості, досліджується за такими показниками: потяг до зміни психічного стану, прагнення зашкодити. Афективна складова частина, що виступає як сукупність емоційних переживань, ставлень підлітка до себе й інших, досліджується завдяки таким показникам: ставлення до себе, емоційна стійкість. Поведінкова складова частина є комплексом вчинків, які демонструють адитивну поведінку, й містить такі показники: вживання психоактивних речовин, демонстрація асоціальних вчинків.

Для дослідження складників агресивності підлітків з адитивною поведінкою застосовувалися такі методики: вивчення когнітивної складової частини (показник «уявлення про вплив об'єкта адикції») – тест «Психотропні речовини»; визначення мотиваційної складової частини (показники «потяг до змін психічного стану», «прагнення зашкодити») – шкала пошуку вражень (М. Цукерман), методика «Діагностика ворожості» (шкала Кука-Медлей); дослідження афективної складової частини (показники «ставлення до себе», «емоційна стійкість») – методика «Самооцінка особистості», методика «Шкала емоційної стабільності – нестабільності (нейротизму) Г. Айзенка»; вивчення поведінкової складової частини (показники «вживання психоактивних речовин», демонстрація асоціальних вчинків) – анкета «Чи схильний ти до вживання наркотиків?», анкета з виявлення учнів із девіантною поведінкою в класі.

Задля вивчення особливостей визначених соціально-психологічних чинників агресивності підлітків з адитивною поведінкою застосовувалися такі діагностичні методики: соціально-психологічні чинники (вік, стать – методика діагностики схильності до різних видів залежності; шкільне середовище – методика «Вивчення задоволеності учнів шкільним життям»); медико-психологічні чинники (хронічні захворювання – експертний аналіз медичних карток; вид адикції – методика діагностики схильності до різних видів залежності); особистісні чинники (адаптивність – методика дослідження соціально-психологічної адаптації К. Роджерса – Р. Даймонда; життєва мотивація – тест-опитувальник мотивації досягнення А. Меграбяна).

Гіпотеза дослідження полягає в тому, що агресивність підлітків з адитивною поведінкою може спричинюватися різними чинниками й мати різноманітні прояви.

В емпіричному дослідженні брало участь 154 підлітки віком від 12 до 14 років, із них 69 підлітків жіночої статі (44,8 %), 85 – чоловічої статі (55,2 %). Базою дослідження стали загальноосвітні школи міста Рівного, комунальний заклад «Рівненський обласний центр психічного здоров'я населення». Дослідження здійснювалося впродовж 2018–2019 рр.

Аналіз отриманих даних здійснювався відповідно до представлених складових частин і показників агресивності підлітків з адитивною поведінкою, зважаючи на особливості рівнів її прояву (високий, середній, низький).

Отримані результати дозволили виявити відсоткове співвідношення рівнів агресивності підлітків з адитивною поведінкою та визначити їх специфіку. Переважна більшість підлітків мають середній (46,1 % від загальної кількості досліджуваних) і високий (40,3 %) рівні агресивності підлітків з адитивною поведінкою. І лише 13,6 % респондентів належать до групи з низьким рівнем агресивності підлітків з адитивною поведінкою (табл. 1).

Таблиця 1

**Рівень агресивності підлітків з адитивною поведінкою**

Рівні агресивності підлітків з адитивною поведінкою	Кількість досліджуваних (у %)
Низький рівень	13,6
Середній рівень	46,1
Високий рівень	40,3

Констатовано статистичні відмінності в рівнях агресивності підлітків з адитивною поведінкою різної статі. Зокрема, якщо серед підлітків-дівчат виявлено 36,1 % досліджуваних із високим рівнем агресивності, то серед підлітків-хлопців – 43,5 %. Натомість низьким рівнем агресивності характеризуються 11,8 % хлопців і 15,9 % дівчат ( $p < 0,05$ ) (див. табл. 2).

Результат виявленого зв'язку між рівнями агресивності підлітків з адитивною поведінкою та їх статтю підтверджує думку В. Чигаєвої. Дослідниця зазначає, що 50 % підлітків-дівчаток і 62 % підлітків-хлопчиків схильні до відходу від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, воліють розв'язувати особисті проблеми ілюзорно-компенсаторним способом. Крім того, підлітки-хлопчики в адитивному стані більш схильні до агресивності й насильства, ніж підлітки-дівчата (77 % і 35 % відповідно). У 15 % підлітків-хлопців спостерігається агресивна спрямованість у взаєминах з іншими людьми, вони мають намір розв'язувати проблеми за допомо-

гою насильства, використовувати приниження партнера по спілкуванню як засіб стабілізації самооцінки. Своєю чергою не виражені агресивні тенденції, насильство як засіб розв'язання проблем у 65 % підлітків-дівчат і 4 % підлітків-хлопців. Проведений аналіз дозволив з'ясувати, що підлітки-дівчата більш схильні до установки на соціальну бажаність, дружелюбність, вони більш слухняні, неконфліктні, їм притаманний високий самоконтроль. Підліткам-хлопцям більш властиві подолання норм, правил, небажання та нездатність контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій, слабовілля, схильність до агресивності й насильства. Вони схильніші до адитивної, саморуйнівної поведінки, ніж підлітки-дівчата. Розбіжності виявляються і у формах агресії. Підлітки-хлопці схильні до фізичної агресії (позитивної, негативної), а підлітки-дівчата – до вербальної, непрямой [3].

Таблиця 2

**Рівні агресивності підлітків з адитивною поведінкою залежно від статі**

Стать досліджуваних	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
дівчата	15,9	47,8*	36,1
хлопці	11,8*	44,7	43,5*

Примітка: \* –  $p < 0,05$

Аналіз отриманих результатів виявив статистично значущі відмінності на рівні ( $p < 0,05$ ) між рівнями агресивності підлітків з адитивною поведінкою та їхнім віком.

Найбільша кількість підлітків 13 років належить до групи середнього рівня агресивності (44,8 %), високий рівень агресивності в підлітків такого віку проявлений таким чином – 41,4 %, однак досліджуваних із низьким рівнем агресивності серед визначеної вікової групи зафіксовано найменше (13,8 %). Серед підлітків віком 12 років виявлено: з високим рівнем агресивності – 43,2 %, із середнім – 43,2 %, низький рівень мають 13,5 % респондентів. Аналіз дослідження також показав, що серед підлітків віком 14 років найбільше досліджуваних із середнім рівнем агресивності (49,2 %), найменше респондентів із низьким рівнем агресивності (13,6 %), високий рівень досліджуваного феномена мають 37,2 % (див. табл. 3).

Отримані результати підтверджують позицію Л. Семенюк, яка стверджує, що в підлітковому віці існують вікові періоди з вищим і більш низьким рівнем прояву агресивності. Автор доводить, що в хлопців є два піки прояву агресивності: 12 і 14 років, у дівчат – 11 і 13 років [4]. За дослі-

дженнями О. Волянської, форми агресивності підлітків трансформуються з віком: чим більше вік, тим все більше зростає внутрішня агресивність, бійки змінюються конфліктами. З віком, на думку дослідника, фізична агресія підлітків зустрічається рідше, однак все частіше поширеною стає вербальна агресія, що перетворюється в негативізм і конфліктність [5].

Таблиця 3

**Рівні агресивності підлітків з адиктивною поведінкою залежно від віку**

Вік досліджуваних	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
12 років	13,5*	43,2*	43,2*
13 років	13,8	44,8	41,4
14 років	13,6*	49,2*	37,2*

Примітка: \* –  $p < 0,05$

Аналіз результатів виявив статистичні відмінності на рівні ( $p < 0,01$ ) між шкільним середовищем, в якому перебуває підліток (задоволеність, незадоволеність шкільним середовищем), і рівнями агресивності підлітків з адиктивною поведінкою. Результати дослідження показали, що найбільша кількість підлітків із високим рівнем агресивності належить до групи дітей, які незадоволені шкільним середовищем (66,7 %), кількість підлітків середнього рівня агресивності – 67,2 %, які задоволені шкільним середовищем, із низьким рівнем агресивності – 32,8 % підлітків, які задоволені шкільним середовищем (табл. 4).

Таблиця 4

**Рівні агресивності підлітків із адиктивною поведінкою залежно від задоволеності шкільним середовищем**

Задоволеність шкільним середовищем	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
Задоволені	32,8*	67,2*	0
Незадоволені	1,1	32,2	66,7*

Примітка: \* –  $p < 0,01$

Отримані результати підтверджують думку О. Ігнатової, яка зазначає, що підліток, потрапляючи в шкільне середовище, занурюється у відповідний простір, який сприяє ефективному розвитку гнучності, адаптивності особистості. Шкільне середовище об'єднує в собі як приміщення, обладнання, так і систему організації навчальної, виховної діяльності, мікроклімат

учнівського колективу, взаємовідносини між різними об'єднаннями, групами, інструменти для реалізації мети освіти відповідної вікової категорії дітей тощо. Крім того, як зауважує автор, перебуваючи в такому просторі, підліток має вести себе відповідно до поставлених вимог, встановлювати контакти не лише з однолітками, але й з учителями, навчитися адекватно сприймати допомогу, підтримку, критику. Від цього залежить його комфортне перебування в шкільному просторі, успішність, задоволеність процесом навчання тощо. Однак не всі підлітки готові до адекватного сприйняття подій, вимог, способів взаємодії, які відбуваються в школі. Тому такі підлітки часто незадоволені шкільним середовищем і водночас на будь-які труднощі в шкільному просторі починають реагувати демонстрацією небажаної поведінки. Застосовуючи різні захисні механізми, підліток стає агресивним відносно до інших дітей, ставиться до інших із ворожістю, неприязню [6].

Між рівнями агресивності підлітків з адиктивною поведінкою та наявністю чи відсутністю хронічних захворювань існують статистичні відмінності ( $p < 0,05$ ). Рівень агресивності підлітків, в яких наявні хронічні захворювання, розподілився таким чином: середній рівень мають 39,3 % досліджуваних, низький рівень – 8,2 % респондентів, високий рівень складають 52,5 % досліджуваних. Аналіз результатів дослідження агресивності підлітків, в яких відсутні хронічні захворювання, показав високий рівень агресивності в 32,3 % досліджуваних, середній рівень – у 50,5 % респондентів, низький рівень – у 17,2 % підлітків (див. табл. 5).

Таблиця 5

**Рівні агресивності підлітків з адиктивною поведінкою залежно від наявності хронічних захворювань**

Наявність чи відсутність хронічних захворювань	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
Наявність хронічних захворювань	8,2*	39,3*	52,5*
Відсутність хронічних захворювань	17,2*	50,5*	32,3*

Примітка: \* –  $p < 0,05$

Результат виявленого зв'язку між рівнями агресивності підлітків з адиктивною поведінкою та наявністю хронічних захворювань підтверджується дослідженнями І. Савенкової. Дослід-

Таблиця 6

**Рівні агресивності підлітків з адитивною поведінкою залежно від виду адикції**

Вид адикції	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
алкогольна залежність	0	21,7	78,3*
харчова залежність	56,3*	37,5	6,2
комп'ютерна залежність	10,8	50,0*	39,2
тютюнова залежність	14,3	60,7*	25,0
наркотична залежність	0	46,2	53,8*

Примітка: \* –  $p < 0,01$

ниця зазначає, що підлітки, які мають хронічні захворювання, агресивніші, ніж ті, що таких захворювань не мають. Крім того, агресивність підлітків із хронічними захворюваннями має прихований характер, така агресивність спрямована на себе. Однак рівень агресивності підлітків, які мають хронічні захворювання, залежить також від виду захворювання. Наприклад, діти із серцево-судинними захворюваннями мають нижчий рівень агресивності, ніж підлітки із захворюваннями шлунково-кишкового тракту [7].

Аналіз отриманих результатів виявив статистично значущі відмінності між рівнями агресивності підлітків з адитивною поведінкою та видом адикції на рівні ( $p < 0,01$ ). Найпоширенішими серед підлітків є такі види адикції: алкогольна, харчова, комп'ютерна, тютюнова, наркотична.

Дослідження показало, що найбільша кількість підлітків високого рівня агресивності притаманна групі дітей, які мають алкогольну (78,3 %) і наркотичну залежність (53,8 %), найбільша кількість підлітків середнього рівня агресивності мають комп'ютерну (50,0 %) і тютюнову залежність (60,7 %), найбільша кількість підлітків низького рівня агресивності мають харчову залежність (56,3 %) (див. табл. 6).

Результати виявленого зв'язку між рівнем агресивності підлітків і видом їхньої адикції підтверджуються дослідженнями О. Мойсєєвої, яка акцентує на комп'ютерній залежності й зазначає, що сучасний ринок комп'ютерної продукції насичений програмами, які вимагають від користувача актуалізації агресивної поведінки. Близько 85 % комп'ютерних ігор відрізняються жорстокістю, де агресія виступає головною сюжетною лінією. Науковець доводить, що комп'ютерна залежність провокує на агресивні дії підлітка, адже віртуальний світ виступає майданчиком для тренування агресивності молоді. Тому комп'ютерна залежність є вкрай небезпечною для особистості, що формується, оскільки навчає розв'язувати проблеми підлітка за допомогою насильства [8]. Питаннями алкогольної, наркотичної залежності переймався А. Габіані, який зазначав, що алкоголь і наркотики підвищують шанси в підлітка бути втягнутим у ворожі взаємини. Автор стверджує, що особистості, які перебувають у стані алкогольного сп'яніння або під дією наркотиків, частіше вчиняють злочини із застосуванням насильства, ніж ті, що ці психоактивні речовини не вживають. Результати дослідження науковця свідчать, що навіть невелика доза алкоголю чи наркотиків веде до підвищення агресивності людини [9].

Аналіз результатів виявив статистично значущі відмінності на рівні ( $p < 0,01$ ) між рівнями адаптивності підлітків і рівнями їх агресивності.

Як зазначено в табл. 7, у підлітків, які мають високий рівень адаптивності, рівень агресивності розподілився таким чином: високим рівнем володіють 36,1 % підлітків, середнім – 11,1 % досліджуваних, низьким – 52,8 % респондентів. Серед підлітків, що мають середній рівень адаптивності, високий рівень агресивності мають 34,8 % досліджуваних, середній – 63,6 %, низький – 1,6 %. У підлітків, яким притаманний низький рівень адаптивності, рівень агресивності розподілився таким чином: високий рівень мають 50,0 % досліджуваних, середній – 48,1 %, низький – 1,9 % респондентів.

Результати дослідження підтверджуються працями Л. Лисенко, яка зазначає, що чим вищими є показники агресивності, тим більша ймовірність потрапляння підлітків у групу неадаптованих. Це пояснюється тим, що агресивний підліток менш пристосований, адаптований, систематично переживає взаємини з іншими як несприятливі. Дезадаптація підлітка призводить до частих сварок, непорозуміння з іншими людьми. З одного боку, підліток прагне до незалежності й самоствердження, з іншого – потребує підтримки, уваги дорослих, розлад з іншими людьми в стосунках сприймається як дезадапційний стан. Це супроводжується підвищеною агресивністю, що проявляється як протест проти встановлених взаємин або як своєрідний крик про допомогу [10].

Аналіз отриманих результатів виявив статистично значущі відмінності між рівнями агресивності підлітків з адитивною поведінкою та життєвою мотивацією (мотив прагнення

до успіху, мотив уникнення невдач) на рівні ( $\rho < 0,01$ ).

Таблиця 7

**Рівні агресивності підлітків з адитивною поведінкою залежно від рівня адаптивності**

Рівень адаптивності	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
Високий	52,8*	11,1*	36,1
Середній	1,6*	63,6*	34,8*
Низький	1,9	48,1	50,0*

Примітка: \* –  $\rho < 0,01$

Результати дослідження показали, що рівень агресивності підлітків, в яких превалює мотив прагнення до успіху, розподілився таким чином: середній рівень мають 54,1 % досліджуваних, низький рівень – 27,9 % респондентів, високий рівень складають 18,0 % досліджуваних. Аналіз результатів дослідження агресивності підлітків, в яких превалює мотив уникнення невдач, показав високий рівень агресивності в 54,8 % досліджуваних, середній рівень – у 40,9 % респондентів, низький рівень – у 4,3 % підлітків (табл. 8).

Таблиця 8

**Рівні агресивності підлітків з адитивною поведінкою залежно від життєвої мотивації**

Життєва мотивація	Рівні агресивності підлітків, кількість досліджуваних у %		
	низький	середній	високий
Мотив прагнення до успіху	27,9*	54,1*	18,0*
Мотив уникнення невдач	4,3*	40,9*	54,8*

Примітка: \* –  $\rho < 0,01$

Результати виявленого зв'язку між рівнем агресивності підлітків та життєвою мотивацією підтверджуються дослідженнями Ю. Трофімова, який зауважує, що підлітки з домінівним мотивом прагнення до успіху переживають гордість, задоволення під час досягнення успіху. Підлітки, що мають домінівним мотивом уникнення невдач, прагнуть уникати сорому, пригнічення, неприва-

бливої ситуації. На думку дослідника, завищений рівень домагань породжується суперечностями між зростаючими потребами й реальними можливостями їх задоволення, зростає критичність, максималізм в оцінках, емоційне напруження, агресивність. Знижений рівень домагань виявляється в невпевненості у своїй силі, можливостях, що своєю чергою активізує незадоволеність собою, ситуацією, підвищує рівень агресивності. Тому, як зазначає автор, задля успішного досягнення цілей варто звернути увагу на адекватне співвідношення двох тенденцій [11].

Отже, отримані результати аналізу дозволили з'ясувати, що агресивність підлітків з адитивною поведінкою залежить від статевих, вікових особливостей підлітка, від задоволення шкільним середовищем, від наявності хронічних хвороб, виду адикції, рівня адаптивності й життєвої мотивації. Отримані результати дослідження дають підстави до врахування визначених особливостей у розробці програми корекції агресивності підлітків з адитивною поведінкою.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Таким чином, представлене дослідження дозволило виявити особливості впливу соціально-психологічних, медико-психологічних, особистісних чинників на рівень агресивності підлітків з адитивною поведінкою. Наукова розвідка рівнів агресивності підлітків з адитивною поведінкою виявила, що майже половина досліджуваних мають середній рівень агресивності, більше третини респондентів володіють високим рівнем агресивності, до групи з низьким рівнем агресивності належить незначна кількість підлітків з адитивною поведінкою. Реалізуючи основну мету статті, визначено й проаналізовано зміст основних соціально-психологічних чинників агресивності підлітків з адитивною поведінкою, а саме: соціально-психологічні (стать, вік, шкільне середовище); медико-психологічні (хронічні захворювання, вид адикції); особистісні (адаптивність, життєва мотивація). Найбільш значущі зв'язки встановлено між рівнями агресивності підлітків з адитивною поведінкою та видом адикції, шкільним середовищем, адаптивністю, життєвою мотивацією. Перспективу подальших досліджень убачаємо в розробці ефективної програми корекції агресивності підлітків з адитивною поведінкою, експериментальній перевірці інструментарію для визначення рівня агресивності підлітків з адитивною поведінкою.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Гайдамашко І.А. Професійна підготовка майбутніх соціальних педагогів до профілактики агресії підлітків : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04. Тернопіль, 2013. 20 с.
2. Сергєєва К.В. Профілактика агресивної поведінки підлітків у центрах соціально-психологічної реабілітації : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05. Київ, 2016. 20 с.

3. Чигаева В.Ю. Исследование склонностей к девиантному поведению у подростков, оставшихся без попечения родителей и проживающих в детском доме (гендерный аспект). *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 2 (2). URL: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=21665> (дата звернення: 11.11.2020).
4. Семенов Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков в условиях его коррекции. Москва, 1996. 96 с.
5. Волянська О.В. Проблема агресивної поведінки підлітків: фактори та механізми соціалізації. *Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»*. 2016. № 3. С. 117–134.
6. Ігнатова О.О. Агресивна поведінка дітей – це крик про допомогу! 2017. URL: <http://7.school-info.te.ua/blog/17-psihologija/199-agresivna-povedinka-ditej-ce-krik-pro-dopomogu> (дата звернення: 11.11.2020).
7. Савенкова І.І. Суб'єктивна виразність болю при розладах типу «Хронічні неінфекційні захворювання». *Вісник Одеського національного університету*. 2004. Т. 9. Вип. 8. С. 55–63.
8. Мойсеєва О.Є. Психологія агресивності підлітків : автореф. дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07. Київ, 2011. 38 с.
9. Габіани А.А. На краю пропасти: наркоманія і наркомани. Москва, 1990. 220 с.
10. Лисенко Л.М. Взаємозв'язок агресивності та соціально-психологічної адаптації у підлітків. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2019. Вип. 3. С. 73–79.
11. Трофімов Ю.Л. *Психологія* : підручник. Київ, 2008. 560 с.

#### REFERENCES

1. Gajdamashko, I.A. (2013). Profesijna pidgotovka majbutnix social'ny'x pedagogiv do profilakty'ky` agresiiv pidlitkiv [Professional training of future social teachers to prevent aggression of adolescents]. (Doctoral dissertation). Ternopil'. [in Ukrainian].
2. Sergejeva, K.V. (2016). Profilakty`ka agresiv`vnoyi povedinky` pidlitkiv u centrax social'no-psy`xologichnoyi reabilitaciyi [Prevention of aggressive behavior of adolescents in social and psychological rehabilitation centers]. (Doctoral dissertation). Kyiv. [in Ukrainian].
3. Chigaeva, V.J. (2015). Issledovanie sklonnostej k deviantnomu povedeniju u podrostkov, ostavshihhsja bez popечeniya roditel'ej i prozhivajushhih v detskom dome (gendernyj aspekt) [Study of tendencies to deviant behavior in adolescents left without parental care and living in an orphanage (gender aspect)]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. Retrieved from URL <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=21665> [in Russian].
4. Semenjuk, L.M. (1996). *Psihologicheskie osobennosti agressivnogo povedenija podrostkov v uslovijah ego korrekcii* [Psychological features of aggressive behavior in adolescents in terms of its correction]. Moskva. [in Russian].
5. Volianska, O.V. (2016). Problema ahresyvnoi povedinky pidlitkiv: faktory ta mekhanizmy sotsializatsii [The problem of aggressive behavior of children: factors and mechanisms of socialization]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu «Iurydychna akademiia Ukrainy imeni Yaroslava Mudroho»*, 3, 17–134. [in Ukrainian].
6. Ihnatova, O. (2017). *Ahresyvna povedinka ditei – tse kryk pro dopomohu!* [Aggressive behavior of children is a cry for help!]. Retrieved from URL <http://7.school-info.te.ua/blog/17-psihologija/199-agresivna-povedinka-ditej-ce-krik-pro-dopomogu> [in Ukrainian].
7. Savenkova, I. I. (2004). Subiektyvna vyraznist boliu pry rozladakh typu “Khronichni neinfektsiini zakhvoriuvannia” [Subiektyvna vyraznist boliu pry rozladakh typu “Khronichni neinfektsiini zakhvoriuvannia”]. *Visnyk Odeskoho natsionalnoho universytetu*, 9, 8, 55–63. [in Ukrainian].
8. Moiseieva, O.Y. (2011). *Psykhologhiia ahresyvnosti pidlitkiv* [Psychology of adolescent aggression]. (Doctoral dissertation). Kyiv. [in Ukrainian].
9. Gabiani, A.A. (1990). *Na kraju propasti: narkomanija i narkomany* [On the edge of the abyss: drug addiction and drug addicts]. Moskva. [in Russian].
10. Lysenko, L.M. (2019). Vzaiemozviazok ahresyvnosti ta sotsialno-psykhologichnoi adaptatsii u pidlitkiv. *Naukovyi visnyk Khersonskoho derzhavnogo universytetu*, 3, 73–79. [in Ukrainian].
11. Trofimov, Y.L. (2008). *Psykhologhiia. Pidruchnyk* [Psychology. Textbook]. Kyiv. [in Ukrainian].