

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КАМ'ЯНЕЦЬ-ПОДІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ  
ІВАНА ОГІЄНКА  
ФАКУЛЬТ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ, ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ  
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

**Кваліфікаційна робота**  
**на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»**  
з теми: **ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ З ДІТЬМИ,**  
**ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ**  
**ОБСТАВИНАХ**

**Виконав:** здобувач вищої освіти  
освітньої програми «Соціальна допомога»  
спеціальності 232 Соціальне забезпечення  
галузі знань 23 Соціальна робота  
денної форми здобуття вищої освіти  
**Тіхоміров Роберт Вікторович**

**Керівник:** Мельник Л.П., кандидат  
педагогічних наук, доцент, доцент кафедри  
соціальної роботи

**Рецензент:** Віннічук О.В., кандидат  
політичних наук, доцент, доцент кафедри  
політології та філософії

м. Кам'янець-Подільський, 2025 рік

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ I. Особливості прояву девіацій у дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах .....</b>	<b>6</b>
1.1. Психологічна характеристика дітей, батьки яких перебувають у складних життєвих обставинах.....	6
1.2. Прояви девіантної поведінки у підлітків.....	13
1.3. Сутність причини та прояви виникнення девіантної поведінки у підлітків.....	40
<b>Висновки до розділу 1.....</b>	<b>51</b>
<b>РОЗДІЛ 2. Діяльність соціального працівника, спрямована на подолання девіантної поведінки у підлітковому віці .....</b>	<b>54</b>
2.1. Особливості роботи соціального працівника з підлітками.....	54
2.2. Профілактика девіантної поведінки і форми роботи у діяльності соціального працівника .....	58
3.3. Діагностика рівнів схильності підлітків до девіантної поведінки .....	66
<b>Висновки до розділу 2.....</b>	<b>69</b>
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>72</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>74</b>

## ВСТУП

Девіантна поведінка, яка визначається як порушення соціальних норм, за останні роки набрала масового характеру. Це поставило проблему її вивчення в центр уваги фахівців різних напрямків: соціологів, соціальних педагогів, психологів, медиків, працівників правоохоронних органів. Питання відхилень досліджуються кримінологією, правовою статистикою, соціологією, педагогікою та іншими науками.

Сирітство належить до соціальних явищ, яке виникає через наявність у суспільстві дітей, чії батьки померли, або дітей, залишених без батьківської опіки внаслідок позбавлення батьківських прав чи визнання батьків недієздатними або безвісно відсутніми.

Сучасні суспільні трансформації загострили питання допомоги дітям із так званою "важкою поведінкою" та потребу розробки ефективної системи заходів із профілактики та реабілітації цієї категорії молоді.

У світовій психологічній літературі девіантна поведінка широко досліджується. Водночас у сучасній психології та педагогіці України це питання є значущим, адже саме така поведінка стає перешкодою для соціалізації особистості, її становлення, формування та розвитку громадянської свідомості.

Погіршення соціальної ситуації в останні роки спричинило зростання кількості дітей, які змушені жити в надзвичайно складних умовах. Серед загального населення України, яке налічує близько 14 мільйонів дітей і молоді до 18 років, понад 400 тисяч – сироти або діти без батьківської опіки чи з неповних сімей. Ще близько 160 тисяч мають проблеми фізичного або психічного розвитку, а близько 3,4 мільйона живуть у малозабезпечених сім'ях.

Серйозний дефіцит позитивного впливу на молоде покоління породжує такі домінуючі емоційні стани серед дітей і підлітків, як тривога, агресивність, соціальна пасивність та страх. Непокоїть також той факт, що в науковий обіг введено термін "діти групи ризику", який відображає скрутне соціальне становище в країні.

Дослідження, представлене в даній роботі, набуває особливої актуальності через зростання кількості дітей, що залишились без батьківського піклування та демонструють аморальну поведінку, нерідко ведучи асоціальний спосіб життя. Ця тенденція обумовлює значний інтерес до проблематики девіантної поведінки, потребуючи глибокого аналізу її причин, форм, динаміки, а також ретельного вивчення особистісних характеристик дітей, схильних до таких поведінкових відхилень.

Серед наукових робіт, присвячених вивченню девіантної поведінки підлітків, варто виділити дослідження М. Алемаскіна, В. Баженова, А. Белкіна, В. Гіндікіна, С. Зінченко [11; 16; 17; 31; 38] та інших. Їх праці зосереджуються на аналізі конфліктних ситуацій між підлітками та дорослими, а також пропонують шляхи запобігання та усунення таких конфліктів. Дослідження С. Белічевої, З. Зайцевої, Л. Зюбіної, Ю. Клейберга, Н. Максимової, В. Оржеховської [4; 30; 32; 31; 43; 51; 56] звертають увагу на генезис поведінкових відхилень серед неповнолітніх, висвітлюють соціально-психологічні аспекти підліткової девіації та пропонують методи психолого-педагогічної корекції, реабілітації, а також напрями навчально-виховної роботи. Крім того, дослідження мотиваційної сфери дітей і підлітків із девіантною поведінкою (автори: Л. Божович, Д. Ельконін, А. Лічко [16; 29; 30; 34] та інші) вказують на соціальну обумовленість девіацій, зокрема вплив суспільства, в якому відбувається розвиток дитини.

**Об'єктом дослідження** є психологічні особливості девіантної поведінки серед підлітків, чий сім'ї перебувають у складних життєвих обставинах.

**Предметом дослідження** визначено специфіку діяльності соціального працівника у процесі роботи з девіантною поведінкою підлітків із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

**Гіпотеза** роботи формулюється наступним чином: залучення підлітків до спільної роботи із соціальним працівником значно покращує взаємовідносини у сім'ях, які опинились у складних життєвих обставинах.

**Мета дослідження** полягає у проведенні теоретичного та практичного аналізу проблеми девіантної поведінки підлітків із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Для досягнення вказаної мети передбачено вирішення таких **завдань**:

1. Огляд і аналіз психологічного змісту проблематики девіантної поведінки відповідно до наукової літератури.
2. Визначення характерних особливостей девіантної поведінки у підлітковому віці.
3. Розробка інструментів для роботи з підлітками з метою профілактики порушень поведінки та попередження девіантних проявів.

У дослідженні застосовувалися загальнонаукові **методи**, такі як логічний, аналітичний та системний підходи. Емпіричну основу експериментальної роботи склали психодіагностичні інструменти, а також методи, як-от анкетування, проведення інтерв'ю, групові й індивідуальні бесіди, дискусії.

**Практичне значення** виконаного дослідження полягає у можливості використання його результатів у діяльності соціальних працівників. Це сприяє підтримці дітей у період формування їхньої особистості та запобіганню виникненню девіантних форм поведінки.

**Апробація результатів дослідження** відбулася у процесі роботи Всеукраїнської конференції «Актуальні питання соціальної роботи: досвід і перспективи» (м. Кам'янець-Подільський, 11 квітня 2025 року) і опубліковані у збірнику наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка: серія Соціально-педагогічна.

**Структура роботи** включає вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел.

## **РОЗДІЛ 1. Особливості прояву девіацій у дітей із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах**

### **1.1 Психологічна характеристика дітей, батьки яких перебувають у складних життєвих обставинах**

Діти, позбавлені батьківського піклування, – це діти, які залишилися без турботи з боку батьків через різні обставини. До таких обставин належать позбавлення батьківських прав, відібрання дітей без позбавлення цих прав, визнання батьків безвісти зниклими або недієздатними, оголошення їх померлими, перебування батьків у місцях позбавлення волі чи під вартою під час слідства, розшук правоохоронними органами у зв'язку з ухиленням від сплати аліментів, відсутність інформації про місце їхнього перебування, а також тяжкі хвороби батьків, що заважають виконувати їхні обов'язки. До цієї категорії відносяться також підкинуті діти з невідомими батьками, ті, від яких батьки відмовилися, і безпритульні.

Позбавлення батьківських прав є крайньою мірою сімейно-правового регулювання, яка застосовується лише до тих батьків, що не виконують своїх обов'язків із виховання дітей. Це питання вирішується виключно за рішенням суду.

Нерідко така міра вживається на підставі кількох причин одночасно. Наприклад, алкоголізм батьків або одного з них часто супроводжується аморальною поведінкою, що призводить до нехтування потребами дітей, жорстокого ставлення або ухилення від обов'язків щодо виховання. Позбавлення батьківських прав є винятковим кроком і можливе лише тоді, коли всі інші засоби впливу не принесли результатів. При цьому така дія стосується лише дітей, які не досягли повноліття, тобто 18-річного віку.

Однією з ключових психологічних особливостей дітей, позбавлених батьківського спілкування, дослідники вважають порушення соціально-психологічної сфери. Згідно з інформацією О.Ю. Дроздова та М.А. Скок [31], діти, які перебувають у закладах державного утримання, мають суттєві

відмінності у порівнянні з тими, хто виховується в родині. Серед таких особливостей виділяються: емоційна нестабільність та неконтрольованість поведінки, зниження пам'яті, недостатній рівень соціальної активності, труднощі в спілкуванні, погана самостійність (удвічі нижча за середню), підвищена агресивність (у 2,5 рази більш виражена), спотворене уявлення щодо ролі чоловіка і жінки в сімейному вихованні через відсутність позитивного стереотипу сім'ї, а також слабка правова обізнаність і нездатність захищати власні права.

У своїй роботі Н.Ю. Максимова акцентує увагу на принципових відмінностях між дітьми, які проживають в інтернатах, і тими, хто перебуває у притулках. Вона зазначає, що діти закладів опіки мають низький рівень життєвої компетентності та не готові до інтеграції у суспільство. Їм властиві обмежені превентивні знання та викривлення в особистісному розвитку: агресивність, емоційна нестійкість, імпульсивність, егоцентризм. У таких дітей часто відсутні навички самоаналізу, вони не вміють приймати рішення, планувати свої дії та відповідати за них. Жорстка регламентація розпорядку дня унеможливує формування асертивної поведінки. Водночас дослідження М.Ю. Кистяковської демонструють, що моторний розвиток у дітей з інтернатів у багатьох випадках перевищує показники дітей, які виховуються в родині. [32].

Стан здоров'я дітей, чия батьківська опіка була припинена, характеризується високим рівнем захворюваності, особливо в період їхньої адаптації до державних закладів. У середньому такі діти мають до шести різних хвороб. Показник госпіталізації серед дітей, позбавлених сімейного виховання, виявляється у 8,4 рази вищим у порівнянні з їхніми ровесниками, які проживають у родинному середовищі.

У старших дітей із цієї категорії основними проблемами зі здоров'ям є захворювання органів травлення і дихальних шляхів. Натомість у дітей раннього віку найчастіше зустрічаються вроджені аномалії та патологічні стани перинатального періоду, які становлять 43,7% всіх діагностованих патологій. Загалом діти, які належать до груп ризику, демонструють гірші показники

фізичного здоров'я: у них часто спостерігається недостатня маса тіла та низький зріст. Більшість із них відносяться до третьої та четвертої груп здоров'я.

Життя дітей в інтернатних закладах також справляє негативний вплив на їхній стан здоров'я. У будинках дитини рівень захворюваності зростає майже вдвічі. Крім того, відзначається збільшення кількості вихованців із затримками фізичного та нервово-психічного розвитку, а також зростання випадків хронічних захворювань.

На жаль, серед дітей-сиріт фіксується ранній початок шкідливих звичок, таких як куріння та вживання алкоголю – часто вже до 11 років. У цій категорії також спостерігається небезпечно високий рівень психічних і поведінкових розладів – приблизно 100 випадків на 100 дітей. Серед порушень у психічному здоров'ї переважають розлади психологічного розвитку, особливо специфічні проблеми, пов'язані із засвоєнням шкільних навичок.

Соціальна тривога і відчуття браку спілкування, притаманні дітям, які виховуються поза сімейним середовищем, виявляються у чотири рази частіше, ніж у дітей із сімей. Емоційні порушення та проблеми в поведінці діагностуються у 30% дітей-сиріт, третина таких випадків припадає на гіперкінетичний розлад поведінки, що проявляється гіперактивністю та проблемами з увагою.

Джон Боулбі, відомий англійський психоаналітик і автор теорії прихильності, наголошував на тому, що діти з дитячих будинків чи сиротинців часто відчувають емоційні труднощі, пов'язані з нездатністю будувати близькі і тривалі стосунки з іншими людьми. Він називав таких дітей «знехтуваними любов'ю», адже вони не мали можливості розвинути емоційну прихильність до матері на ранніх етапах життя. Подібна проблема часто зустрічається й у дітей, які певний час росли у сім'ї, але зазнали розлучення з батьками [19, с.64].

На цю ж тему виклав свою думку психоаналітик Дональд Віннікотт. Він зазначає, що позбавлення дитини сприятливого оточення або відсутність такого оточення на ранніх стадіях життя спричиняє серйозні зміни в емоційному

розвитку особистості. Це може призводити до пригнічення або навіть повної втрати здатності любити, натомість народжуються почуття ненависті.

Дійсно, між відсутністю материнської любові та розвитком емоційних порушень у дітей, які виховуються поза сімейним середовищем, існує чіткий взаємозв'язок. Прихильність, яка формується між матір'ю та немовлям протягом перших тижнів і місяців життя, не лише стає фундаментом для майбутніх стосунків із іншими людьми, але й значною мірою визначає ставлення дитини до себе самої.

Якщо дитина розвиває надійні стосунки прихильності з близькою людиною, яка турбується про неї, то в подальшому вона буде здатна ефективно долати тривоги та страхи, пов'язані з можливістю втрати улюблених людей. Це також дозволить їй будувати гармонійні й стабільні відносини із зовнішнім світом. Натомість за умов ненадійної прихильності особистість втрачає здатність довіряти як собі, так і оточуючому середовищу. Такі люди немов би відмовляються від потенційної можливості створювати теплі стосунки. Їхнє спілкування часто є поверхневим, вони демонструють егоцентризм і не здатні до істинної близькості. Таким способом їхня поведінка наче сигналізує: біль нової втрати буде занадто нестерпним, тому вони свідомо уникають ризику любити і бути коханими.

До категорії дітей, які найгостріше зазнають наслідків материнської депривації, належать соціальні сироти. Материнська депривація (від латинського слова "deprivatio", що означає "позбавлення") характеризується як психологічний стан, що виникає внаслідок тривалого обмеження можливостей для задоволення базових психоемоційних потреб особистості. [15, с. 46].

Зазвичай психічний стан депривованої особи характеризується зростанням рівня тривожності, відчуттям страху, а також глибокого невдоволення собою, навколишнім середовищем та власним життям. Такі стани часто проявляються у вигляді втрати життєвої активності, стійкої депресії, яка часом супроводжується раптовими і необґрунтованими сплесками агресії.

Материнська депривація є патологічним синдромом порушень психічного та особистісного розвитку дитини. Як важливий патогенний фактор, вона здатна спричинити широкий спектр серйозних особистісних розладів. За результатами досліджень українських науковців, у випадках повної материнської депривації можливе виникнення порушень формування особистості, дисфункцій психічного та інтелектуального розвитку, а також психічних захворювань. У дітей, які зазнали депривації, характерною є наявність діагностованого симптомокомплексу, що включає недорозвиненість емоційної сфери, затримки або викривлення в розвитку психічних функцій, і має назву «синдром сиротіння».

У конфліктних сім'ях, де обтяжене алкоголізмом і аморальною поведінкою середовище впливає на взаємини, відсутність уваги та співчуття до дітей супроводжується байдужим, зневажливим або навіть жорстоким ставленням. Це зумовлює формування «ерзац-сім'ї», в рамках якої дитина піддається ризику набуття асоціального досвіду.

Діти, котрі виховуються в притулках, стикаються з додатковими труднощами у вихованні. Життя на вулиці формує у них орієнтації, властиві кримінальній субкультурі; такі діти перебувають у стані афективної напруги та часто виказують протестні реакції.

На сучасному етапі розвитку суспільства визначається низка особливостей формування особистості та фізичного розвитку дітей із груп ризику, серед яких ті, чий батьки позбавлені батьківських прав. До основних характеристик таких дітей належать: емоційна нестабільність, дратівливість, істеричні реакції; фізичне виснаження, слабкість, анемія; нервово-м'язова та судинно-рухова збудливість; енурез; неспокійний сон; млявість; сенситивність до температурних змін та схильність до статевих захворювань. Незважаючи на слабе здоров'я, діти з неблагополучних сімей або вулиці після потрапляння до інтернату демонструють підвищений рівень комунікабельності та більшу готовність до сприйняття нового досвіду [4].

Існують окремі дослідження, що розглядають вплив депривації на дітей відповідно до їхнього віку. Згідно з працями Й. Лангмейера та З. Матейчика, було доведено, що діти, які потрапили під державну опіку у віці до 5 років, мають значно серйозніші порушення мовних навичок, експресивної функції та інших соціальних сфер у порівнянні з тими, хто пережив таку зміну у шкільному віці. Цю тезу підтверджують і дані дослідження С.П. Нечай: діти, які потрапили до державних закладів одразу після народження, у своїх одноліткових групах найчастіше мають несприятливий соціальний статус (85% випадків); серед них близько 25% є ізольованими (аутсайдерами), а 43% не мають близьких стосунків. Таким чином, негативний вплив системи інтернатних установ закритого типу прямо пропорційно залежить від віку дитини на момент її потрапляння до системи опіки та від тривалості перебування в ній [8].

Зазначені соціально-психологічні проблеми пов'язані з обмеженими можливостями спілкування, спрощеністю та вимушеним характером його форм, браком емоційної прив'язаності, а також постійною необхідністю перебувати в групі, яку дитина не обирала самостійно. Згодом це призводить до труднощів у самореалізації вихованців у різних суспільно важливих сферах життя, таких як сімейне життя, професійна діяльність та інші аспекти соціалізації.

Ще однією суттєвою характеристикою вихованців дитячих будинків є надмірна гіперсексуальність. Вона проявляється у підвищеній зацікавленості питаннями статевого життя, ранніх сексуальних стосунках і використанні нецензурної лексики. Основною причиною цього явища фахівці вважають недостатню здатність дітей контролювати свої первинні фізіологічні потяги. Дослідники також зазначають, що неможливість реалізувати соціальні, пізнавальні й трудові потреби змушує дитину акцентувати увагу на собі та власних інтимних чи тілесних відчуттях. [56, с. 126].

Відсутність стабільності, притаманної сімейним відносинам, а також необхідність постійного пристосування і боротьби за схвальне ставлення

оточуючих, призводять до зниження активного ставлення до життя у дітей-сиріт. У таких умовах не формуються власні цінності та принципи, натомість розвивається стійка конформність, яка проявляється залежністю від думки інших, підвищеною навіюваністю та схильністю піддаватися впливу соціальних груп, що часто має негативний характер.

Розвиток самосвідомості, ставлення до себе і самооцінки у вихованців дитячих установ не тільки суттєво уповільнюється, але й набуває якісно іншої форми. Для них характерна стійка занижена самооцінка, нерідко супроводжувана неприйняттям власної особистості, недовірою до себе та орієнтацією на думку інших людей. Дітям, які виховуються в дитячих будинках, значно складніше, ніж їх ровесникам з повних сімей, усвідомлювати та цінувати свою унікальність. У цих дітей замість сформованого «відчуття Я» переважає «відчуття Ми», що ґрунтується не на позитивних емоціях і доброзичливих відносинах, а на прагматично споживацьких мотивах.

Уже в молодшому підлітковому віці у вихованців дитячих закладів розвивається споживацьке ставлення до оточуючих – як до дорослих, так і до однолітків. Це ставлення базується на оцінці їх практичної корисності для дитини. Такий світогляд супроводжується поверховістю емоційних зв'язків, відсутністю здатності до глибоких прихильностей, моральною залежністю, що проявляється у звичці жити під впливом чужих вказівок. З цим нерозривно пов'язані труднощі у формуванні самосвідомості через відчуття власної недостатності, а також проблеми із засвоєнням навчального матеріалу, часті порушення дисципліни та інші негативні прояви.

Таким чином, перебування в дитячому будинку спричиняє деформацію соціальних орієнтирів дітей, позбавлених батьківського піклування. Відбувається порушення духовних, пізнавальних та естетичних потреб, виникають розлади фізичного і психічного здоров'я, а також поширюються асоціальні установки.

Одним із важливих аспектів є психічні травми та спадкові чи психосоматичні захворювання, які діти отримують ще до потрапляння в

дитячий заклад. Вони можуть проявлятися у вигляді імпульсивності, нестабільності емоційного стану, порушення самоконтролю, гіперактивності, домінування збуджувальних процесів нервової системи, швидкої виснаженості й низької концентрації уваги [43].

Основною характеристикою особистісного розвитку таких дітей є агресивність. Негативний та агресивний стан щодо оточуючих є наслідком дефіциту тепла і підтримки сімейних відносин. У таких умовах формується особистість, яка одночасно виявляє агресію й глибоку ранимість. Ця невпевнена в собі особистість прагне захиститися від зовнішнього світу, а не взаємодіяти з ним на конструктивному рівні.

## **1.2 Прояви девіантної поведінки у підлітків**

Основні шляхи вирішення проблеми:

1. Посилення профілактичної роботи серед неповнолітніх осіб;
2. Організація регулярних рейдів для перевірки місць скупчення підлітків, у тому числі розважальних закладів у місті;
3. Запровадження більш жорсткого контролю за тими, хто стоїть на обліку;
4. Спільна діяльність із соціальними службами щодо інспекції та моніторингу умов проживання в неблагополучних сім'ях з метою недопущення правопорушень і девіантної поведінки.

З метою протидії популяризації насильства та аморальної поведінки, які дедалі більше поширюються через Інтернет і засоби масової інформації, відділом кримінальної міліції у справах дітей (КМСД) спільно зі службами у справах дітей, центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, а також за підтримки благодійних організацій було розроблено низку інформаційних друкованих матеріалів. Серед них брошури на теми: «Як не стати жертвою злочину», «Що треба знати при затриманні», «Аби не стати жертвою квартирних злодіїв» тощо.

Зважаючи на те, що у місті діє значна кількість громадських організацій, які займаються профілактикою негативних явищ серед молоді, особливу увагу слід приділяти тим підліткам і сім'ям, які найбільше потребують такого впливу. Робота лише державної системи профілактики у питаннях перевиховання підлітків-правопорушників та поліпшення клімату в неблагополучних сім'ях є недостатньою. Наприклад, у місті працюють лише п'ять працівників КМСД, які відповідають за проведення профілактичної роботи серед підлітків і родин з несприятливими умовами проживання. Очевидно, що цього ресурсу недостатньо.

Протиправна поведінка неповнолітніх є відображенням загальних процесів, що відбуваються в суспільстві. Статистика показує, що близько двох третин рецидивістів уперше скоїли злочин саме в підлітковому віці. Таким чином, проблема злочинності серед неповнолітніх залишається актуальною і потребує належної уваги з боку всіх відповідальних структур.

Вік кримінальної відповідальності в різних країнах світу значно варіюється: у Шотландії він становить 16 років; у Швейцарії – 15; у Греції та Франції – 13 або 14 років; в Ізраїлі – 9 років; у Єгипті, Лівані й Іраку – 7 років; а в Ірані ще менше – 6 років. В Україні Кримінальний кодекс визначає диференційовані вікові межі для залучення особи до кримінальної відповідальності: загалом це 16 років, однак мінімальний поріг знижується до 14 років для певних злочинів, перелік яких наведено в статті 22 КК України.

З огляду на психофізичні особливості підлітків, закон покладає на суд обов'язок розглядати можливість застосування щодо них примусових заходів виховного характеру у кожному окремому випадку (статті 97 і 105 КК). Крім того, кримінальна відповідальність неповнолітніх передбачає низку особливостей і обмежень.

1. До неповнолітніх не застосовується довічне позбавлення волі (ч. 2 ст. 64 КК).

2. Максимальний термін позбавлення волі для неповнолітніх не повинен перевищувати 10 років, а у разі особливо тяжкого злочину, пов'язаного з умисним позбавленням людського життя, – не може перевищувати 15 років.

3. Для неповнолітніх частіше застосовується умовно-дострокове звільнення від покарання (ст. 107 КК).

4. Вчинення злочину неповнолітнім завжди розглядається як обставина, що пом'якшує кримінальну відповідальність (п. 3 ст. 66 КК).

5. Замість призначення покарання до неповнолітніх можуть бути застосовані примусові заходи виховного характеру (ст. 105 КК).

6. Особи віком до 18 років, які скоїли злочини, не відбувають покарання в установах кримінально-виконавчої системи (ч. 1 ст. 61 КК), а направляються до спеціалізованих виховних закладів (ч. 1 ст. 102 КК) [20].

Види покарань, що застосовуються до неповнолітніх, охоплюють такі заходи: штраф, позбавлення права займатися певними видами діяльності, обов'язкові роботи, виправні роботи, арешт та позбавлення волі на визначений строк.

Для забезпечення ефективної соціальної профілактики варто провести детальний аналіз поняття «девіантна поведінка», визначити її основні типи, чинники зростання числа дітей із такою поведінкою, а також оцінити роль освітніх інститутів у запобіганні відхиленням у поведінці.

Девіантною поведінкою вважається соціальна поведінка, яка не відповідає усталеним нормам конкретного суспільства, спричиняє істотну шкоду самому суспільству або окремій особі, а також супроводжується соціальною дезадаптацією. І.С. Кон додатково уточнює це поняття, визначаючи девіантну поведінку як систему вчинків, які відхиляються від норм, прийнятих загалом чи визнаних, а також норм психічного здоров'я, права, культури та моралі [34].

Девіантна поведінка поділяється на дві основні категорії:

- 1) Поведінка, що відхиляється від норм психічного здоров'я, і яка може містити явну або приховану психопатологію (патологічна поведінка);
- 2) Антисоціальна поведінка, що полягає в порушенні соціальних, культурних або правових норм.

Відомо кілька основних форм девіантної поведінки, серед яких виділяють антисоціальну (делінквентну), асоціальну (аморальну) і аутодеструктивну (саморуйнівну) поведінку.

Антисоціальна поведінка характеризується порушенням соціальних і культурних норм, передусім правових. Якщо такі порушення є незначними, вони класифікуються як правопорушення, у той час як більш серйозні вчинки вважаються злочинами та переслідуються за нормами кримінального права. Відповідно розрізняють делінквентну (протиправну) і кримінальну (злочинну) поведінку. У випадках, коли наслідки дій не завдають істотної шкоди суспільним відносинам, особи, що їх учинили, підлягають покаранню згідно з трудовим або адміністративним законодавством. Правоохоронні органи здійснюють примусові заходи щодо таких осіб (адміністративний арешт, штраф тощо), а медичні й соціальні служби проводять діяльність з їх соціальної й психологічної адаптації. Якщо девіант учиняє злочинне діяння, воно кваліфікується відповідно до положень кримінального законодавства.

Делінквентна поведінка – це протиправні дії, які порушують закон. Такі вчинки завдають моральної, фізичної та матеріальної шкоди. Делінквентність характеризується психологічною готовністю до правопорушень, що стає поштовхом до подібної поведінки [15].

Підлітковий вік має свої особливості, зокрема панічний страх самотності. Молодь прагне спілкування, і для багатьох надзвичайно важливо бути прийнятими у середовищі однолітків, іноді навіть ціною порушення норм. Ідентифікація себе з певною групою виступає ключовим етапом формування особистісної ідентичності та свого роду спробою відокремлення від батьків. У підліткових групах найчастіше відбувається пробування себе в різних ситуаціях і сферах.

Така діяльність включає певне експериментування ролями: молодь нерідко застосовує ролі, які мають негативний або кримінальний характер, як-от хуліганство, крадіжки, спільні протиправні заробітки тощо. У цьому віці прагнення до швидкого здобуття статусу дорослого та незалежності є важливим фактором. Ці амбіції можуть проявлятися як позитивно, так і негативно, коли підлітка приваблюють спрощені атрибути дорослості – куріння, алкоголь, груба мова, бродяжництво або вживання наркотиків.

У молодіжному середовищі швидко засвоюються моделі поведінки, що порушують соціальні норми: витіснення думок про наслідки своїх дій, хитрість, обман, демонстрація негативу, агресія чи навіть фізична сила. Погрози та шантаж також стають частиною арсеналу психологічного захисту і нападів, властивих дорослим людям.

О. Л. Христюк зазначає, що соціальний статус підлітка часто зумовлює його дезадаптацію в сімейних, шкільних чи робочих взаємодіях. Це провокує конфлікти й прагнення будь-якими шляхами компенсувати психологічний дискомфорт. Подібна компенсація найчастіше знаходить вираження у спільноті однолітків, де дитина може діяти способами, неприйнятними для суспільства [56].

Окремим важливим аспектом проблемної поведінки є боротьба за престиж серед молоді. Алексеєва В.О. підкреслює, що потреба у статусі є одним із головних факторів участі підлітків у делінквентних групах та їх причетності до правопорушень і негативних дій. Ця потреба активізується в перехідному віці, а моральне задоволення нової ролі та те, що інші визнають особистість підлітка, стають неабияким стимулом [1].

Психологи й педагоги, як-от Герасимів Т.З., Дроздов О.Ю., Знаковська Н.М., Кіясь А.В., Колесник В.П., Крупа І., Лютий В.П., Максимова Н.Ю., Наточій А.М., Сушик Н.С., Титаренко Т.М. та ін. наголошують на тому, що алкоголізація, наркоманія та паління є ключовими проявами девіантної поведінки у молоді.

Проблема дитячої алкоголізації на сьогодні є однією з найгостріших психологічних, соціально-педагогічних викликів. Її корені сягають глибоких культурних, політичних, психолого-педагогічних, соціально-економічних та медичних аспектів.

Алкоголізація в дитячому віці має ряд специфічних характеристик:

- швидке звикання до алкоголю;
- тяжкий перебіг захворювання;
- споживання значних доз спиртного;
- швидкий перехід до стадії запійного пияцтва;
- низька результативність лікування.

Існує тісний зв'язок між вживанням спиртного та злочинністю серед неповнолітніх, який проявляється у кількох аспектах:

- значна кількість правопорушень скоюється під впливом алкоголю;
- багато злочинів спрямовані на отримання спиртного або коштів для його придбання;
- алкоголь провокує формування у неповнолітніх мотивів і думок на вчинення злочинів;
- пияцтво створює кримінальне середовище;
- алкоголь сприяє залученню підлітків до груп однолітків з антисоціальною поведінкою;
- через алкоголізацію неповнолітні стають учасниками злочинної діяльності, керованої дорослими.

Медики визначають алкоголізм як хронічне захворювання, для якого характерне непереборне прагнення до вживання алкоголю. У соціальному вимірі це девіантна форма поведінки, що супроводжується нездоровим захопленням спиртним, яке призводить до соціальної деградації особистості.

Цій проблемі присвячували увагу численні дослідники: лікарі, педагоги, психологи, які розглядали причини алкоголізації молоді та її наслідки. Також аналізували негативні чинники, які сприяють цьому явищу. Серед них варто виокремити конфліктність, невміння критично оцінювати власну поведінку та

поведінку інших; неадекватну самооцінку; слабкий розвиток позитивних звичок; сукупність рис педагогічної занедбаності; відсутність близьких друзів; низький рівень суспільно корисної активності, а також недостатню ефективність виховної роботи в школах, родинах та на місцях проживання підлітків.

Причини й умови підліткового пияцтва, серед яких ключовими є психолого-педагогічні та соціально-психологічні чинники, значною мірою відображають неспроможність або небажання дорослих своєчасно підтримати підлітка в складній для нього психологічній ситуації. Вони також свідчать про недостатню організацію змістовного дозвілля молоді та нездатність нейтралізувати впливи, що порушують її нормальний розвиток.

Вживання наркотичних речовин без медичної потреби пояснюється їхньою специфічною дією на центральну нервову систему людини. Такі речовини викликають підвищений настрій, ейфорію, відчуття радості, а також спричиняють порушення у сприйнятті: змінюється сприйняття форми предметів, кольорів, відстані, звуків. Часто це супроводжується галюцинаціями, помутнінням свідомості і появою незвичних фізіологічних відчуттів. Ця дія наркотиків є постійною і може виступати фактором девіантної або делінквентної (злочинної) поведінки.

Для підліткової наркоманії характерні такі особливості:

- низька ефективність профілактичних заходів у боротьбі із вживанням наркотичних речовин серед підлітків;
- схильність до об'єднання з ровесниками в групи, де формується спільна поведінка.
- прагнення емансипації, тобто бажання звільнитися від опіки дорослих і самостійно ухвалювати рішення;
- прояви протесту і опозиції проти надмірного контролю з боку дорослих, які нерідко спонукають до демонстративного вживання алкоголю чи наркотичних речовин;

- імітація поведінки дорослих без належного критичного аналізу, що часто призводить до копіювання шкідливих звичок;
- перехід від легших, доступних психоактивних речовин до більш токсичних і поширених у дорослому середовищі наркотиків, які мають "престижний" статус;
- зростаюча поширеність небезпечніших способів вживання наркотичних речовин;
- задоволення цікавості щодо впливу наркотиків на організм;
- зміна соціального статусу підлітків унаслідок початку вживання наркотиків;
- орієнтація на молодіжну культуру і моду;
- поширення міфів про наркоманію, що впливають на формування хибних уявлень. Серед найпопулярніших міфів можна виокремити:
  - Міф перший: "Я тільки спробую. Це зовсім не страшно."
  - Міф другий: "Я можу припинити будь-коли, бо це не залежність."
  - Міф третій: "Алкоголь і цигарки – це теж наркотики, але вони сприймаються суспільно прийнятними. Тож, немає нічого неправильного у вживанні легких наркотичних препаратів."

Такі спотворені переконання формують у підлітків хибний погляд на проблему і сприяють розвитку залежності. [19].

У звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо причин наркоманії зазначається, що її основними чинниками є:

1. Особливості характеру наркозалежних осіб.
2. Психічні й фізіологічні порушення в організмі людини.
3. Соціально-культурні впливи на особистість індивіда.

Такий підхід до класифікації дозволяє здійснити більш детальне уточнення і аналізувати фактори на мікро-, мезо- та макрорівнях.

#### **\*\*Мікрорівень\*\***

На цьому рівні виділяються дві основні групи чинників: біологічні та

психологічні.

**\*Біологічні чинники:\***

- рівень початкової толерантності до наркотичних речовин, що визначає схильність до формування залежності.
- наявність патологічного ґрунту, зокрема уражень головного мозку чи мінімальної мозкової дисфункції, яка може виникати внаслідок вживання препаратів (особливо стимуляторів родів), здатних спричинити нейропсихічні порушення у плоду.
- характер наркотичної речовини та спосіб її введення, що впливає на швидкість формування залежності.
- вживання наркотиків як реакція на соматичну хворобу, яка потребує регулярного використання знеболювальних або заспокійливих препаратів, що підвищують ризик медикаментозної залежності.

**\*Психологічні чинники:\***

- привабливість наркотиків через психоемоційні відчуття та переживання, які вони дарують.
- потреба самоствердження у суспільстві через асоціативну поведінку, пов'язану з наркотиками.
- недостатність позитивно орієнтованих соціальних інтересів та цілей у житті.
- психологічні розлади неорганічного походження, такі як соціальний стрес, кризові явища періоду статевого дозрівання, життєві розчарування, тривога та невдоволення життям. Ці фактори часто виникають через несприятливі обставини: особисті труднощі, дефіцит ресурсів для організації дозвілля, соціальна несправедливість, проблеми побуту, невдачі в навчанні та розчарування міжособистісними стосунками.
- акцентуація характеру підлітка, що може сприяти формуванню поведінкових девіацій.

**\*\*Мезорівень\*\***

- на мезорівні важливими є соціально-педагогічні чинники, які стосуються соціалізації особистості в колективі та сімейних умов.

**\*Соціально-педагогічні причини:\***

- способи виховання дитини в сімейному середовищі та її адаптація до шкільного колективу.
- соціальна деградація батьків як моделей поведінки для дітей.
- негативний вплив розпаду сім'ї, який призводить до психологічної дезадаптації дитини.
- виховання в умовах неповної сім'ї, що може позбавляти дитину важливого емоційного та морального підґрунтя для розвитку гармонійної особистості.
- несприятливий емоційний клімат у сім'ї, зокрема часті конфлікти та сварки між її членами.
- матеріальна незабезпеченість як фактор соціального стресу та джерело почуття несправедливості.

Таке багаторівневе уточнення дефініцій причин наркоманії дозволяє поглиблено аналізувати витоки цього явища та створювати ефективні стратегії для його запобігання через вплив на зазначені фактори.

Щодо матеріально-побутових умов проживання в сім'ї, варто зазначити, що безпосереднього детермінувального зв'язку із вживанням наркотичних речовин не простежується. Вони можуть бути як вкрай несприятливими, так і цілком прийнятними чи навіть такими, що свідчать про високий рівень матеріального забезпечення.

У контексті соціальних чинників особливої уваги заслуговують такі аспекти:

- соціальна мода;
- вплив референтних груп девіантного характеру.

На макро рівні соціально-культурна ситуація проявляється через низку факторів:

- культури як домінуючої системи цінностей та субкультур, що формують окремі стилі життя та поведінки підлітків;
- недостатність уваги до проблеми поширення наркотиків серед молоді;
- руйнацію традиційних ідеологічних та суспільних інститутів, яка спричиняє

популяризацію прагматичного стилю життя та сприяє значному зниженню рівня життя широких верств населення, що унеможлиблює задоволення базових життєвих потреб;

- доступність наркотичних засобів.

Наркотичною речовиною прийнято вважати будь-яку речовину рослинного або синтетичного походження, яка при введенні в організм здатна змінювати його функції. Регулярне вживання таких речовин може призводити до розвитку фізичної чи психічної залежності.

Одним із різновидів наркоманії є токсикоманія, що охоплює використання хімічних речовин, не призначених для внутрішнього вживання, як-от пари бензину чи інші засоби побутової хімії. Розрізняють кілька видів токсикоманії відповідно до типу зловживання:

- 1) пов'язана зі стимулюючими засобами;
- 2) систематичне вживання ароматичних речовин.

Залучення підлітків до вживання наркотичних речовин може відбуватися у кілька етапів (за М. А. Галаузовою):

а) полісубстантна поведінка:

- початковий етап спроб, що зазвичай здійснюються в компаніях однолітків;
- період пошукової наркотизації, коли використовуються різноманітні психоактивні речовини, доступні у певному середовищі;
- стадія визначення "найбільш приємної" речовини, яка завершує пошукову активність;
- етап групової залежності, що характеризується потребою у споживанні наркотиків виключно у межах певної групи – поза її межами така потреба зазвичай не проявляється;

б) етапи моносубстантного періоду:

- випадкове вживання психоактивних речовин;
- епізодичне вживання;
- зловживання речовинами;
- групова залежність [31, с. 123–126].

Найпоширенішою формою девіантної поведінки серед неповнолітніх виступає паління. Згідно з даними дослідників різних країн, простежується помітна тенденція до "омолодження" явища паління, що проявляється у підвищенні частки молодих осіб, особливо підлітків, серед тих, хто регулярно палить. Учені в галузях психології, педагогіки, соціології та медицини наголошують, що поширеність цієї шкідливої звички серед юнаків є більшою порівняно з дівчатами. Водночас ця гендерна різниця поступово зменшується.

Соціально-психологічні фактори відіграють важливу роль у поширенні паління серед неповнолітніх. Формування навичок користування тютюновими виробами часто починається ще до виникнення у підлітків власного інтересу до нікотину, а також до першого контакту зі смаком чи ефектами цієї речовини. За висновками Європейського регіонального бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я, однією з ключових причин залучення дітей і молоді до паління є негативний приклад, демонстрований курцями серед батьків.

Результати численних анкетних опитувань свідчать про те, що більшість дівчат вперше почали палити через ідеалізоване уявлення щодо його "краси", "модності" чи "престижу". У свою чергу, для дівчат також характерним є використання паління як способу нібито "схуднути" чи "зберегти фігуру". Крім того, серед мотивів часто згадується бажання знизити рівень нервового напруження у ситуаціях стресу.

Така тенденція щодо поширення практики вживання наркотичних речовин серед молоді набуває небезпечних масштабів. Проблема не лише в безпосередньому впливі алкоголю, тютюну, наркотиків чи токсичних речовин на фізичний і психічний стан людини. Вона ускладнюється тим, що їхнє вживання значною мірою сприяє залученню підлітків до кримінальної діяльності та формує звичку до норм криміногенного спілкування.

Соціальна криза сучасного суспільства істотно посилює поширення девіантної поведінки серед молоді у сфері її соціальної активності. Наприклад, явища девіантної поведінки набули поширення у сфері діяльності комерційно-бізнесових об'єднань. Значна частина підліткових угруповань займається

непрогнозованими формами комерції, які нерідко супроводжуються аморальними вчинками, агресивними діями та порушенням базових норм міжособистісної комунікації.

Особливе занепокоєння викликає відчутне зниження зацікавленості молоді у сфері літератури, мистецтва й культури загалом. Порожнечу, що виникла через втрату цих інтересів, найчастіше заповнюють захоплення аудіовізуальними засобами комунікації, відвідування дискотек чи вечірок, а також неструктурована й безцільна трата дозвільного часу [41].

Формування особистості неповнолітніх з девіантною поведінкою значною мірою зумовлене недоліками навчально-виховного процесу, що складає комплекс психолого-педагогічних чинників. Відмова педагогів від використання індивідуального підходу, а також поверхнєве ставлення до виконання професійних обов'язків призводять до неефективної реалізації завдань морального виховання учнів. Як наслідок, підлітки залишаються недостатньо захищеними від негативних впливів антисоціального середовища та несприятливих життєвих ситуацій, у них не формуються відповідні навички самооцінки й управління власною поведінкою, вони можуть втрачати зв'язок із навчальним колективом та інтерес до освітньої діяльності. Додатково низький рівень освіти значної частини підлітків сприяє обмеженню їхніх пізнавальних запитів, слабкій регуляції самоконтролю та хибному сприйняттю власної цінності.

Серед дестабілізуючих чинників варто виділити конфлікти між складовими соціальної взаємодії, такими як стосунки учень-учень, учень-вчитель, учень-батьки та вчитель-батьки. Ці суперечності у взаєминах негативно впливають на освітній і виховний процес, створюючи додаткові бар'єри для повноцінного розвитку особистості підлітка.

Останнім часом особливої уваги в контексті криміногенного ризику заслуговують медичні аспекти. Значна кількість неповнолітніх перебуває на обліку в медичних установах, що часто корелює зі специфічними психофізіологічними проблемами, які ускладнюють їх соціальну адаптацію.

Поширення азартних ігор серед підлітків стає окремим фактором ризику, що знижує їхній інтерес до навчання, породжує труднощі у використанні вільного часу та відсутність соціально прийнятних захоплень. Основними мотивами залучення молоді до азартних ігор є прагнення до престижу, честолюбство, потреба у гострих емоціях, жадібність і неспроможність до самоствердження в інших видах діяльності. Втягнення у такий спосіб проведення часу часто відбувається в неконтрольованих групах з примітивними інтересами, що супроводжуються надлишком незайнятого часу, алкогольною залежністю чи іншими асоціальними тенденціями. [13].

Підлітки, які відчувають незадоволеність власним життям, не знаходять підтримки у родині чи школі, відсторонені від соціуму і не мають виражених здібностей, найчастіше схильні до участі в азартних іграх.

Одним з найсерйозніших порушень розвитку особистості у неповнолітніх є суїцидальна поведінка. Вона розглядається як наслідок складної психологічної дезадаптації, що виникає у ситуаціях мікросоціальних конфліктів [21].

Суїцидальна поведінка може набувати форми спроб самогубства чи завершених суїцидів. Причини цього явища часто криються у конфліктах внутрішньоособистісного чи сімейного характеру, проблемах фізичного і психічного здоров'я, складнощах морально-етичного спрямування, напруженнях у професійній чи навчальній сфері, а також матеріально-побутових труднощах. З позиції емоційного змісту такі дії можуть бути протестом, помстою, способом уникнення болю чи покарання, закликком про допомогу, актом самопокарання або ж бажанням припинити існування.

До особистісних факторів суїцидального ризику належать: низька здатність до стресостійкості, особливості інтелектуального розвитку (максималізм, категоричність, незрілість суджень); недостатній розвиток здатності прогнозувати майбутнє; проблеми у комунікативних навичках; неадекватна самооцінка; слабкість психологічної захисної системи; знецінювання життя або втрата його сенсу.

Профілактика такого поведінкового явища повинна базуватися на комплексному підході, який враховує: а) індивідуальні чинники ризику суїцидальної поведінки; б) соціально-психологічну атмосферу в мікросоціумі, де перебуває підліток; в) наявність або відсутність антисуїцидальних факторів [21, с. 71-72].

Одним із найпоширеніших проявів девіантної поведінки серед підлітків є використання нецензурної лексики. Причини такого явища можна зрозуміти, звернувшись до аналізу мовної поведінки дорослих. Нецензурні висловлювання присутні в різних сферах міжособистісного спілкування, що свідчить про соціальну зумовленість цього феномену. Мовне середовище, у якому дитина перебуває протягом свого розвитку, відіграє ключову роль у формуванні її мовленнєвої культури, особливо значущий вплив має сім'я. Культура мовлення значною мірою залежить від взаємодії батьків між собою та їхнього ставлення до мови.

Під час вступу до шкільного середовища на мовлення дитини починають впливати не лише педагоги, але й шкільний колектив та однолітки. Саме у цей період з'являються нові джерела засвоєння нецензурної та жаргонної лексики. Значна кількість учнів приносить звичку вживання лайливих слів із домашнього середовища, що сприяє її поширенню серед дітей, які раніше не були знайомі з такими висловами, закріплюючи подібну лексику у їх свідомості.

Іноді використання нецензурної лексики може бути наслідком складного психічного захворювання, відомого в медичній практиці як "компромалія". Це явище є доволі рідкісним і було вперше описане французьким неврологом Жилем де ла Туреттом.

У низці випадків нецензурні висловлювання слугують засобом вербальної компенсації недостатньої активності мовного словника або ж проявом емансипаційних настроїв підлітків. У кримінальному кодексі України існує стаття, яка передбачає адміністративну або кримінальну відповідальність

за використання подібних висловів, хоча ефективність її застосування на практиці залишається низькою.

У дослідженні Л. Широкоградюк "Лихослів'я в сім'ї та школі: психолого-педагогічний аспект" автор звертає увагу на низку ключових чинників, що спонукають підлітків до вживання лайливих слів:

- поширеність нецензурної лексики серед дорослих;
- невміння усвідомлювати наслідки своїх дій;
- отримання винагород за виконану працю у різних формах;
- реалізація свого тіла за бажанням статевого партнера;
- споживання алкоголю чи наркотичних речовин під час надання сексуальних послуг;
- епізодичний характер проституції (перебування дітей у притулках, інтернатах із можливістю повернення до родини);
- шантаж і залякування підлітків можливим розголошенням їх діяльності ровесникам чи батькам;
- правовий нігілізм, який часто супроводжується входженням до товариства з кримінальними елементами.

Аналізуючи різноманітні чинники дитячої проституції, можна виокремити три основні групи причин:

- 1) генетичні (фізіологічні);
- 2) соціальні;
- 3) психологічні.

Генетичний підхід та біофізіологічні теорії пояснюють вибір професії проституції специфічними морфофізіологічними характеристиками людини. Йдеться про ті категорії осіб, які мають фізичні особливості чи вади, що обмежують їх розумовий або моральний розвиток..

Психологічні концепції.

Теорії особистісних рис акцентують увагу на наявності в індивіду певних характеристик, які визначають його суспільну поведінку. Серед таких проявів –

схильність до залежності, труднощі у спілкуванні з ровесниками, а також відсутність мотивації до навчання.

Мотиваційно-потребові теорії.

Прихильники цієї концепції вважають, що проституція є вторинною потребою, спрямованою на задоволення ключових прагнень — зокрема, фінансових та сексуальних.

Психодинамічні теорії.

Ці теорії пояснюють заняття проституцією як спосіб переживання або придушення внутрішнього негативного досвіду підлітків. Почуття провини, страх і тривога, що формуються ще в ранньому дитинстві через недоліки сімейного виховання, можуть стати основою такої поведінки.

Транзактний аналіз.

Відповідно до цього підходу, проституція розглядається як одна з життєвих "ігор", що допомагає людині досягти власних, переважно руйнівних, цілей. Такі сценарії поведінки часто формуються у ранньому віці під впливом батьків і закріплюються як частина життєвої програми особистості, яку дуже складно змінити.

Соціальні теорії висувають кілька ключових причин, що сприяють поширенню проституції:

- нестабільність у соціально-економічній сфері;
- позбавлення підтримки чи відсутність сім'ї як захисного середовища;
- раннє залучення дітей до вживання алкоголю;
- прагнення молодих людей до фінансової незалежності від сім'ї;
- підвищена сексуальна активність серед підлітків, які залишилися без матеріальної або сімейної підтримки;
- недостатня обізнаність підлітків щодо статевих стосунків;
- відсутність контролю з боку адміністрації навчальних закладів за позашкільною діяльністю дітей.

Сутенер – це особа, яка забезпечує собі засоби існування за рахунок доходів, отриманих від проституції, використовуючи людину, яка надає ці

послуги, як джерело прибутку та фактично ставлячись до неї як до власності. Механізм дій сутенерів сформувався протягом багатьох століть і може розглядатися як своєрідна технологія. На першому етапі сутенер вкладає кошти у створення "бізнесу", орендує або купує приміщення та адаптує його для отримання прибутку. Далі йде пошук "живого товару", тобто людей, які залучатимуться до цієї діяльності. Завершальний етап – це організація процесу "торгівлі" цим "товаром".

Фахівці також зазначають, що кожне десятиліття початок статевого дозрівання зміщується приблизно на чотири місяці раніше. Це явище, відоме як акселерація, має біологічні та соціальні передумови. Проте його негативні наслідки нерідко пов'язані з дисбалансом між фізіологічним і соціальним розвитком, а саме з невідповідністю між фізичною та соціальною зрілістю особистості.

У період статевого дозрівання у підлітків не лише відбуваються фізіологічні зміни, але й суттєво трансформується психологічний стан. Посилюється чутливість, збудженість, нерідко спостерігається емоційна нестабільність, дратівливість, конфлікти між думками та почуттями, які проявляються у різних формах: від сором'язливості до зарозумілості, залежності від найближчого оточення та інших особливостей. Ці специфічні психологічні процеси значною мірою впливають на фізіологічний розвиток, особливо на формування сексуальної сфери. У випадках недостатнього морального розвитку особистості чи незрілості самосвідомості виникають труднощі у контролі як усвідомлених, так і неусвідомлених сексуальних потягів.

Статева потреба, яка виникає в цей період, потребує реалізації. Природною формою задоволення зрілої сексуальної потреби є статеві відносини. Однак деякі підлітки вступають у передчасні сексуальні зв'язки ще до завершення статевого дозрівання. Такі вчинки вважаються відхиленням від норми і можуть призвести до численних негативних наслідків.

До однієї із форм сексуального прояву належить мастурбація, яка полягає

у свідомій стимуляції власних геніталій за допомогою еротичних уявлень та маніпуляцій. Сучасні дослідження демонструють, що рідкісні випадки онанізму переважно не мають значного шкідливого впливу. Проте нав'язлива і стійка практика мастурбації у дітей та підлітків розглядається як сексуальне відхилення і потребує медичного втручання.

Девіантні форми статевого потягу серед підлітків можуть приймати найрізноманітніші прояви:

- гомосексуальність (статевий потяг до осіб тієї ж статі);
- зоофілія (статевий потяг до тварин);
- некрофілія (сексуальний потяг до мертвих);
- педофілія (сексуальний потяг до дітей молодшого віку);
- садизм (отримання сексуального задоволення через завдання болю партнеру);
- мазохізм (отримання задоволення від фізичних або емоційних страждань);
- гетерофілія (сексуальний інтерес до осіб похилого віку).

Формування здорової самосвідомості, психоемоційної зрілості і моральних принципів є важливим аспектом запобігання ризикових проявів у сексуальній сфері підлітків. [40].

Окрім зазначених вище девіацій, у підлітків можуть проявлятися інші особливості сексуальної поведінки, такі як: вуаеризм – сексуальна девіація, що характеризується отриманням задоволення від спостереження за геніталіями чи статевими актами інших осіб; нарцисизм – сексуальна девіація, за якої об'єктом потягу стає власна особа та власне тіло; фетишизм – форма сексуальної поведінки, за якої статеве збудження виникає внаслідок контакту з певними об'єктами (наприклад, предмети жіночого гардеробу або несексуальні частини жіночого тіла); фроттеризм – девіація, що передбачає отримання еротичного задоволення шляхом фізичного контакту статевими органами з іншими людьми (часто це відбувається у громадських місцях); ексгібіціонізм – девіантна поведінка, що полягає у демонстрації власних геніталій із метою досягнення сексуального збудження.

Формування таких особливостей сексуальної поведінки може бути пов'язане з певними психологічними рисами підлітків. Зокрема, нарцисизм зазвичай супроводжується ексцентричністю, самозакоханістю та неадекватно завищеним рівнем самооцінки. Екзгібіціонізм часто проявляється серед осіб із істероїдними рисами характеру і прагненням привернути до себе увагу. Фетишизм найчастіше формується в осіб із підвищеною чутливістю.

На основі зазначеного вище, можна виокремити основні чинники, що сприяють формуванню девіантної поведінки серед молоді.

Першим видом факторів є біологічні аспекти. В основі цих чинників лежать несприятливі фізіологічні чи анатомічні особливості організму дитини, які можуть ускладнювати її соціальну адаптацію. При цьому йдеться не про існування специфічних генів, які зумовлюють девіантну поведінку, а про ті аспекти, які вимагають комплексного втручання, включаючи медичний супровід. До біологічних факторів належать:

Генетичні чинники. До них можуть належати спадкові порушення розумового розвитку, дефекти слуху та зору, тілесні аномалії чи пошкодження нервової системи. Здебільшого такі проблеми виникають під час вагітності матері через незбалансоване харчування, споживання алкоголю, паління, фізичні чи психічні травми матері, наявність хронічних або соматичних інфекційних захворювань, черепно-мозкові травми, венеричні хвороби. Спадкові хвороби можуть посилюватися алкогольною залежністю в родині.

Психофізичні аспекти. Цей тип впливу пов'язаний із дією психофізіологічних навантажень, конфліктів, зовнішніх екологічних чинників (наприклад, хімічний склад середовища або новітні види енергії), які можуть провокувати токсичні чи соматичні захворювання.

Фізіологічні фактори. До таких належать дефекти мови, непривабливий зовнішній вигляд чи інші недоліки соматичного складу організму. У більшості випадків ці особливості створюють негативне ставлення оточуючих і порушують формування адекватних міжособистісних взаємин у середовищі однолітків або колективу.

Психологічні фактори розвитку передбачають наявність у дитини певних психопатологічних відхилень або акцентуацій характеру, які характеризуються надмірною виразністю окремих рис особистості. Ці відхилення можуть проявлятися у формі нервово-психічних захворювань, психопатій, неврастенії або граничних станів, що підвищують збудливість нервової системи й зумовлюють неадекватні реакції у підлітків. Особи з вираженою психопатією, яка визначається як суттєве відхилення від норм психічного здоров'я, потребують спеціалізованої допомоги з боку психіатрів.

Діти з акцентуйованими рисами характеру, що розглядаються як крайні прояви психічної норми, демонструють підвищену чутливість до психологічного впливу. Це вимагає комплексного підходу до їх соціально-медичної реабілітації у поєднанні з виховними заходами.

Протягом кожного етапу розвитку дитини формуються певні психічні якості, риси характеру та особистісні структури. У період підліткового віку спостерігаються дві основні тенденції соціальної адаптації: або інтеграція в соціокультурне середовище, або, навпаки, поступове відчуження від нього. У ситуаціях, коли дитина у сімейному середовищі стикається з дефіцитом емоційної підтримки, тепла та уваги з боку батьків, механізми психологічного самозахисту набувають форми відчуження. Таке відчуження може проявлятися через невротичні реакції, порушення соціальної комунікації, емоційну нестабільність і холодність, а також через високу вразливість. Ці явища нерідко є наслідком психічних захворювань, відставання або затримки психічного розвитку чи інших патологій психіки.

За умови недостатнього формування морально-етичних цінностей підлітка його інтереси можуть набувати утилітарної, агресивної, паразитичної або споживацької орієнтації. Для таких осіб зазвичай характерні інфантильність, примітивність суджень і домінування розважальних інтересів. Виявлення егоцентризму супроводжується демонстративним нехтуванням суспільними нормами та правилами, що може призводити до формування деструктивного лідерства. Це, у свою чергу, стає передумовою нав'язування

домінуючого типу поведінки менш самостійним одноліткам, залученням до девіантної чи кримінальної діяльності, виправдовування своїх дій зовнішніми обставинами та зниженням рівня відповідальності за власну поведінку.

Соціально-педагогічні чинники відіграють ключову роль у формуванні відхилень у розвитку дітей та їхній соціалізації. Вони відображаються у недоліках шкільного, сімейного чи суспільного виховання, які тісно переплітаються зі статево-віковими й індивідуальними особливостями розвитку. Наслідком цих недоліків часто стає затримка або порушення соціалізації дитини в ранньому дитинстві, що супроводжується накопиченням негативного досвіду. Це також може проявлятися у стійкій неуспішності у школі, розриві зв'язків із навчальним закладом через педагогічну занедбаність, коли у підлітка не формуються пізнавальні мотиви, навчальні інтереси та базові освітні навички. Як правило, такі діти приходять до школи недостатньо підготовленими, з відразою до домашніх завдань, байдужістю до оцінок і загалом демонструють ознаки освітньої дезадаптації.

Процес навчальної дезадаптації має кілька етапів:

- навчальна декомпенсація проявляється у виникненні труднощів з опануванням одного чи кількох предметів, але при цьому загальний інтерес до школи ще зберігається;

- шкільна дезадаптація виникає на тлі вікових труднощів і супроводжується поведінковими проблемами, серед яких конфлікти з учителями та однокласниками, прогули;

- соціальна дезадаптація характеризується повною втратою інтересу до навчання, бажанням уникати шкільний колектив, входженням до асоціальних компаній, захопленням алкоголем чи наркотиками;

- завершальний етап – криміналізація дозвілля. Виключення зі школи часто залишає дітей на вулиці без можливості легально працювати. У випадку малозабезпечених сімей це значно підвищує ризик вчинення кримінальних дій заради засобів до існування.

Ще одним важливим фактором психосоціальних відхилень у дітей є дисфункціональність сімейних умов. Вплив стилю сімейних відносин нерідко призводить до розвитку асоціальної поведінки в підлітків. Основними типами шкідливих стилів сімейної взаємодії є:

- дисгармонійна модель виховання, що поєднує гіперопіку й одночасно провокацію конфліктних ситуацій; або модель із подвійною мораллю – одні правила діють для сім'ї, зовсім інші – для суспільства;

- нестабільний, конфліктний стиль виховного впливу, притаманний неповним сім'ям або сім'ям з тривалою розлукою батьків і дітей;

- асоціальний стиль відносин у дезорганізованій родині, де є регулярне вживання алкоголю чи наркотиків, аморальний спосіб життя, кримінальна поведінка батьків або прояви необґрунтованої жорстокості.

До проявів жорстокості належать фізичне, психологічне чи сексуальне насильство, катування, невинуваті покарання або обмеження, що завдають дитині як фізичної, так і моральної шкоди. [43].

Тип реакції на жорстоке поводження залежить від вікових особливостей дитини, рис її характеру та соціального досвіду. Поряд із психологічними наслідками, такими як страх, порушення сну та апетиту, часто спостерігаються різноманітні форми поведінкових проблем: підвищена агресивність, схильність до бійок і жорстокості або, навпаки, невпевненість, страхливість, труднощі у спілкуванні з ровесниками, а також зниження самооцінки. Варто зазначити, що значна кількість дітей, які у дитинстві зазнали жорстокого поводження з боку дорослих, у майбутньому повторюють ці дії, уже перебуваючи в ролі насильника.

Аналіз сімейного середовища та його впливу на психосоціальний розвиток дитини демонструє, що значна частина дітей зростає в умовах порушеної ранньої соціалізації. Одні з них стикаються зі стресовими ситуаціями, високим ризиком фізичного та психологічного насильства, що призводить до різних форм девіантної поведінки. Інші втягуються в злочинну

діяльність із поступовим формуванням стійких форм делінквентної чи кримінальності.

До соціально-економічних факторів належать: соціальна нерівність, розшарування суспільства на багатих і бідних, зубожіння значної частини населення, обмеження прийнятних способів забезпечення достойного доходу, високий рівень безробіття, інфляція і як наслідок – посилення соціальної напруги.

Морально-етичні фактори проявляються у низькому духовному рівні сучасного суспільства, руйнуванні важливих цінностей і звичаїв та байдужості до проявів девіантної поведінки. Водночас суспільне ставлення до таких відхилень часто буває нейтральним.

Таким чином, девіантна поведінка може бути розцінена як природна реакція на несприятливі соціальні чи мікросоціальні умови, в яких перебуває дитина чи група підлітків. Такі обставини часто змушують їх спілкуватися з асоціальним середовищем, коли інші способи взаємодії стають недоступними.

Дитина, відчуваючи себе дорослою і оцінюючи свої відносини із навколишнім світом саме з позиції дорослого сприйняття, часто не може впоратися зі своїм залежним становищем. Зрозумілою стає у цьому контексті негативна реакція на заборони та обмеження.

Загалом особи з девіантною поведінкою характеризуються такими особливостями:

1. Дисбаланс у потребах, де матеріальні домінують над моральними; значна частка матеріальних потреб має аморальний характер, а задля їх задоволення ці особи використовують засоби, що не узгоджуються з моральними нормами, такі як вживання алкоголю, наркотиків, крадіжки. Це сприяє поступовій деградації особистості.

2. Недостатній рівень розвитку соціально-політичних потреб.

3. Схильність до взаємодії виключно зі схожими особами, уникання інтеграції у стабільні учнівські колективи.

4. Слабко розвинена потреба у пізнанні навколишнього світу, що проявляється у незадовільному рівні навчання та нехтуванні методами пізнавальної діяльності.

5. Деформація естетичних потреб.

6. Недостатній розвиток мовних навичок, які часто засмічені вульгаризованою та жаргонною лексикою.

7. Непослідовність і суперечливість у формуванні поглядів та переконань.

8. Обмеженість у розумінні норм поведінки і слабе почуття відповідальності за вчинки.

9. Невисока інтелектуальна активність, домінування утилітарних інтересів над духовними, що позбавляє перспективи інтелектуального і морального розвитку.

10. Схильність до приховування власних вчинків від батьків, педагогів та однокласників.

11. Відсутність умінь самоаналізу та адекватного самооцінювання.

12. Наявність нервово-психічних розладів.

Ці риси свідчать про складнощі у процесі соціалізації таких осіб і вимагають диференційованого підходу до їх корекції з метою інтеграції в суспільство [53, с. 210-211].

Маючи хронічну неуспішність у навчанні, підлітки часто втрачають віру у власні можливості, не мають чіткого бачення свого майбутнього та схильні жити лише поточним моментом, шукаючи швидкоплинних розваг та задоволень. Це, у свою чергу, створює серйозні передумови для формування ризикованої поведінки, що може призводити до криміналізації й десоціалізації їхньої особистості.

З огляду на психологічний аспект, деформація особистості дітей-сиріт із проявами девіантної поведінки є своєрідною формою психологічного захисту, яка виникає в умовах тривалих кризових ситуацій в межах дисфункціональних сімейних стосунків. Таку негативну поведінку можна інтерпретувати як

результат захисних механізмів незрілої дитячої свідомості, що прагне адаптуватися до ворожого середовища.

Розгляньмо основні проблеми соціалізації підлітків, які проживають у закладах інтернатного типу:

1. Відсутність можливостей спілкування з біологічними батьками.
2. Руйнування родинних зв'язків через важкі життєві обставини минулого.
3. Дефіцит любові, турботи та уваги з боку дорослих.
4. Обмежений соціальний досвід через замкнене середовище колективу.
5. Випадки жорстокого поводження як з боку персоналу, так і з боку інших вихованців.
6. Суворе регламентація розпорядку дня та обмеження самостійності.
7. Несформований чи викривлений образ власного «Я».
8. Підвищений рівень тривожності та схильність до сприйняття суспільства як ворожого середовища.
9. Комплекс неповноцінності та емоційна незадоволеність.
10. Брак навичок соціалізації та адаптації у реальному житті після закінчення перебування в закладі.
11. Відсутність особистого простору для усамітнення чи відпочинку від колективу.
12. Економічна депривація, що проявляється у відсутності власних фінансових ресурсів чи навичок їх розподілу і використання.
13. Постійне перебування в обмеженому колі комунікацій, яке не дозволяє розширити соціальні зв'язки.
14. Брак особистих речей, окрім найнеобхіднішого для щоденного життя (наприклад, одяг або засоби гігієни).
15. Проблеми у сфері статевої соціалізації, включно з ранніми статевими зв'язками і випадками сексуального насильства.
16. Обмежені перспективи професійного вибору через недостатню підготовку і самоусвідомлення.

17. Відсутність умінь вирішувати власні проблеми у межах посадових або юридичних структур.

18. Соціальна незахищеність після завершення перебування в інтернатному закладі й початку самотійного життя.

Перелічені аспекти свідчать про значні виклики, які стоять перед дітьми-сиротами у таких установах, суттєво впливаючи на формування їхньої особистості та можливості інтеграції у суспільство після закриття цього етапу їхнього життя [1, с. 29-31].

Етичні уявлення, принципи та норми поведінки не можна передати дитині в готовому вигляді. Вони формуються нею самотійно, у процесі практичного життя, і проявляються у вчинках. У зв'язку з цим виявлення типів поведінки, які демонструють відхилення від усталених суспільних норм, стає завданням психологів, соціальних працівників, правознавців, педагогів і медиків.

Девіантна поведінка може виконувати різні функції:

- бути засобом досягнення певної важливої мети;
- виступати як спосіб психологічного розрядження, заміни нереалізованої потреби або перемикання на інший вид діяльності;
- слугувати самоціллю для задоволення потреби у самовираженні чи самоствердженні.

У підліткових девіаціях найяскравіше простежуються такі характеристики:

- висока емоційна насиченість поведінкових реакцій;
- імпульсивність у відповідь на фрустровану ситуацію;
- короткочасність реакцій із можливим значним загостренням;
- невизначена спрямованість реагування;
- підвищена схильність до відхилень у поведінці.

Особливо тривожним є рівень девіантної поведінки серед дітей-сиріт, багато з яких мають живих батьків, позбавлених батьківських прав. Практичний досвід свідчить, що це покоління часто виявляється погано пристосованим до реальних умов життя. Статистика показує, що після виходу

зі шкіл-інтернатів 40% таких дітей потрапляють до кримінального середовища, 30% стають залежними від алкоголю, а 10% закінчують життя самогубством. Ще на початку ХХ століття вчені, аналізуючи психоемоційний стан дітей у притулках, сформулювали підхід: краще виростати навіть у неблагополучній сім'ї, ніж у найкращій дитячій установі. Відчуття захищеності та впевненості, яке дитині дає присутність батьків, здатне компенсувати навіть тяжкі удари долі, спричинені такими екстремальними обставинами, як війна. Тому завдання суспільства полягає в тому, щоб зробити все можливе для того, аби кожна дитина могла жити в біологічній сім'ї [16].

Безперечно, складні життєві ситуації, неправильне сімейне виховання, низький рівень освіти та культури оточуючого середовища мають значний вплив на багатьох. Проте далеко не кожна дитина чи підліток, що опинилися в таких умовах, стають особами з девіантною поведінкою. Формування девіантної поведінки у підлітків обумовлено взаємодією зовнішніх і внутрішніх факторів. Серед них важливу роль відіграє особиста схильність до внутрішнього прийняття власних відхилень у поведінці. Визначальним у цьому процесі є психологічні особливості самої неповнолітньої особистості.

### **1.3 Сутність причини та прояви виникнення девіантної поведінки у підлітків**

У сучасному суспільстві питання соціального супроводу підлітків стає дедалі більш актуальним через збільшення кількості випадків девіантної поведінки, що становить одну з основних проблем молодіжного середовища. Це явище охоплює широкий спектр поведінкових відхилень, які впливають на соціальну адаптацію, навчальний процес, спілкування та особистісний розвиток підлітків. Як наслідок, перед соціальними працівниками та психологами постає завдання впровадження комплексного підходу до діагностики, профілактики та корекції девіантних проявів. Такий підхід потребує інтеграції теоретичних знань, методик та інструментів у рамках організації соціального супроводу.

Сучасна наукова література демонструє значний інтерес до питання соціального супроводу як від вітчизняних, так і зарубіжних дослідників. У наукових працях це поняття розглядається як системний підхід, спрямований на подолання кризових ситуацій, підтримку особистості в процесі адаптації до змін життєвих умов та сприяння емоційному благополуччю.

Основи концепції соціального супроводу вперше були окреслені в роботах зарубіжних психологів, зокрема К. Роджерса, який наголошував на важливості емпатійного спілкування у процесі психологічної підтримки. Він вважав, що соціальний супровід повинен ґрунтуватися на недирективному підході, який стимулює автономію й відповідальність індивіда.

Серед українських дослідників питанням соціального супроводу поглиблено займалися О. Захаров та Л. Виготський. Захаров підкреслював необхідність комбінованого застосування психологічних і соціальних методів для забезпечення гармонійного розвитку особистості, особливо у кризових моментах. Водночас Виготський визначав соціальний супровід як систему, що сприяє соціалізації індивіда через створення умов для його саморозвитку в соціальному середовищі.

Помітний внесок у вдосконалення концепції соціального супроводу зробили сучасні українські вчені. В. Павленко аналізує це явище у контексті психології соціальної роботи, акцентуючи увагу на його значенні для посттравматичної адаптації особистості. На думку Павленка, соціальний супровід орієнтований на відновлення внутрішніх ресурсів людини, зменшення рівня тривожності та депресії, а також інтеграцію до соціального середовища.

С. Мушкевич досліджує роль соціального супроводу у вирішенні сімейних конфліктів, професійних труднощів і подоланні наслідків стресу. Він наголошує на користі довготривалих соціальних і психологічних зв'язків, які сприяють відновленню балансу в житті людини.

Групова взаємодія як ефективний механізм соціального супроводу докладно розглядається Т. Титаренко. Вона виділяє важливість роботи у групах взаємодопомоги, таких як спільноти ветеранів або осіб, які зазнали

травматичних подій. Такий формат взаємодії сприяє формуванню почуття спільності, що є ключовим фактором успішної адаптації до нових обставин [8].

Закордонні дослідження, зокрема роботи Мартіна Селігмана, зосереджені на концепції життєстійкості та посиленні позитивних емоцій як основи організації соціального супроводу. Селігман підкреслює, що супровід повинен включати інтервенції, спрямовані на формування оптимізму, розвиток навичок саморегуляції й прояв ініціативності.

Таким чином, соціальний супровід виступає складним і багатовимірним явищем, яке охоплює широкий спектр завдань – від подолання кризових ситуацій до стимулювання особистісного розвитку. Різноманітність підходів до аналізу та практики цього феномену акцентує його важливість у сучасній психології та соціальній роботі. Дослідники наголошують на критичній необхідності інтегрованого підходу, що охоплює психологічні, соціальні та емоційні аспекти підтримки, орієнтуючись на унікальні потреби людини та специфіку її соціального оточення.

Соціальний супровід розглядається як особлива форма психологічної допомоги. Її характерними рисами є тривалість, системність, недирективність, інтеграція у повсякденне життя людини та налагодження міжособистісних взаємин між усіма учасниками процесу.

Головні завдання та етапи соціального супроводу включають:

- визначення ключових напрямів розвитку дитини та умов, що цьому сприяють; регулярний моніторинг і діагностику основних показників її розвитку;
- розробку комплексної програми соціальної підтримки (планування) для кожного з етапів розвитку;
- створення гнучких моделей роботи з дитиною та її сім'єю, які можуть коригуватися залежно від обставин;
- проведення розвивальної, профілактичної, просвітницької, консультативної та корекційної діяльності;
- оцінку результативності супроводу на основі чітких критеріїв ефективності.

Таким чином, соціальний супровід є інтегрованим процесом, що поєднує тривалу цілеспрямовану соціальну підтримку з індивідуальною психологічною допомогою. Його завдання полягає в тому, щоб слугувати джерелом ресурсу для збереження цілісності особистості, відновлення її психосоціального здоров'я, а також подолання тривожних або депресивних станів. Відсутність належного супроводу здатна значно ускладнити адаптацію до змін у соціальному середовищі, уповільнити процес професійної переорієнтації, знизити рівень економічної стабільності й суб'єктивного благополуччя [36].

У широкому сенсі соціальний супровід охоплює комплексну підтримку осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. Особливості та закономірності розвитку особистості в умовах кризових або потенційно небезпечних ситуацій є предметом дослідження міждисциплінарної науки – психології соціальної роботи. Практичне застосування принципів супроводу демонструє високу ефективність під час вирішення сімейних конфліктів різного характеру, зокрема між подружжям, батьками та дітьми.

Соціальний супровід також відіграє важливу роль у подоланні професійних труднощів і стресових станів різної етіології. Його основна мета полягає у формуванні та розвитку саморегулятивних здібностей індивіда, підвищенні його резилієнтності, ініціативності та здатності до самостійного подолання проблемних ситуацій. Фундаментальна концепція цього підходу передбачає синтез соціальної та психологічної підтримки, що є центральним аспектом у контексті посттравматичних змін особистості. Ці заходи спрямовані на активацію внутрішніх ресурсів особи у взаємодії із зовнішніми ресурсами, які сприяють успішній адаптації до нових реалій та покращують її соціальну інтеграцію.

Важливим аспектом соціального супроводу є розширення можливостей взаємодії особистості із внутрішнім та зовнішнім соціокультурним середовищем, що охоплює родину, сусідів, колег і представників місцевих спільнот. Однак однією з ключових проблем залишається недостатня обізнаність населення щодо шляхів отримання відповідної підтримки. Багато

людей не знають, до кого звертатися чи як організувати доступ до необхідних послуг.

Ефективність соціального супроводу значною мірою залежить від делікатного і ненав'язливого підходу до взаємодії, який базується на принципах недирективності, емпатійності й глибокого розуміння клієнта. Працівник, відповідальний за цей процес, повинен мати високу чутливість до емоційного стану клієнта, здатність усвідомлювати його потреби та створювати довірливу атмосферу. Така форма взаємодії сприяє поступовому зниженню емоційної напруги клієнта, розвитку його відкритості й формуванню довіри до спеціаліста, що формує сприятливі умови для мобілізації внутрішніх ресурсів особистості. Синергія зовнішньої допомоги та вольових зусиль самого клієнта посилює здатність особистості долати внутрішні страхи, апатію чи безпорадність.

Особлива увага в рамках супроводу приділяється формуванню у клієнта здорового усвідомлення своєї ролі у вирішенні життєвих проблем. Успішне подолання кожного окремого етапу зміцнює активну життєву позицію особистості, сприяючи її соціальному добробуту. Відновлення міжособистісних і соціальних зв'язків – родинних, дружніх чи професійних – створює необхідну підтримуючу мережу для успішної адаптації до нових соціальних реалій.

У процесі соціального супроводу важливим фактором є вибір оптимального контексту для взаємодії, який може змінюватися від індивідуальних консультацій до участі у групах підтримки. Наприклад, надання допомоги ветеранам часто здійснюється через групи взаємодопомоги, волонтерські організації або асоціації побратимів. Основними суб'єктами цього процесу є агент (фахівець), реципієнт (клієнт) і специфічна життєва ситуація, яка визначає зміст і характер їхньої спільної діяльності.

Для уточнення суті соціального супроводу важливо провести зіставний аналіз цього поняття із близькими категоріями, такими як «соціальна підтримка» та «соціально-психологічна допомога». У таблиці 1.1. подано відповідну класифікацію, яка допомагає глибше зрозуміти методологічні

основи супроводу, його специфіку та значення в процесі адаптації особистості до складних життєвих ситуацій.

Поняття «девіантна поведінка» відіграє центральну роль у дослідженні соціального супроводу підлітків, оскільки воно визначає характер і напрямок роботи з цією групою молоді. Як соціальне явище, девіантна поведінка перебуває у полі зору фахівців із різних сфер: соціальної роботи, психології, педагогіки, кримінології, медицини. Кожна з цих дисциплін розглядає це явище крізь призму власного фахового підходу, акцентуючи увагу на соціальних, психологічних або фізіологічних аспектах.

Сучасні дослідження феномену девіантної поведінки підлітків виявляють широкий спектр чинників і причин її виникнення. Соціальне середовище, умови в сім'ї, економічна нестабільність і вплив інформаційного простору становлять основу для формування відхилень у поведінці. Водночас психологічні фактори висвітлюють вплив індивідуальних характеристик особистості, емоційного стану та когнітивних особливостей на процес соціальної адаптації підлітків [3].

Таблиця 1.1.

Порівняльний аналіз понять «соціальний супровід», «соціальна підтримка» та «психологічна допомога»

Параметри	Соціальний супровід	Соціальна підтримка	Соціальнопсихологічна допомога
Мета	Інтегральна підтримка для відновлення внутрішніх ресурсів та адаптації до складних умов.	Забезпечення матеріальних, інформаційних чи емоційних ресурсів.	Подолання психологічних проблем через корекцію емоційного стану.

Фокус	Поєднання соціальних і психологічних аспектів підтримки.	Задоволення базових соціальних потреб (матеріальних, інформаційних).	Усунення психологічних дисфункцій, стресів, травм.
Тривалість	Довготривалий процес із врахуванням динаміки потреб особи.	Залежить від ситуації: може бути разовою або систематичною.	Зазвичай короткотерміновий із конкретними терапевтичними цілями.
Цільова аудиторія	Особи у складних життєвих обставинах, що потребують комплексної підтримки.	Усі категорії населення, що потребують допомоги.	Особи з емоційними або психологічними розладами.
Методи	Психосоціальне консультування, фасилітація групової взаємодії, супровід у реальних умовах.	Надання матеріальних благ, консультацій, інформації.	Психотерапія, когнітивно-поведінкові методи, емоційна підтримка.
Рівень залучення фахівця	Високий: фахівець супроводжує людину на різних етапах подолання складної ситуації.	Може бути середнім: разова або періодична взаємодія.	Високий, але з акцентом на короткотривалий вплив.

Результат	Відновлення життєстійкості, посилення соціальних і психологічних ресурсів.	Тимчасове полегшення ситуації, забезпечення базових потреб.	Подолання емоційних або психологічних труднощів.
Контекст застосування	Посттравматична адаптація, соціальна реінтеграція, вирішення сімейних або професійних проблем.	Ситуації кризового характеру або тривалого соціального дефіциту.	Індивідуальні психологічні проблеми або порушення.

Поняття девіантної поведінки в науковій літературі має досить багатогранне трактування, включаючи різноманітні форми відхилення – від асоціальних дій до деструктивної, агресивної чи навіть злочинної поведінки. Такий різнобіг у підходах вимагає детального аналізу визначень, концепцій і особливостей, які мають ключове значення для організації соціального супроводу осіб із подібними проявами.

У рамках соціальної роботи та психології девіантна поведінка сприймається не лише як негативний феномен, але і як своєрідний виклик, що стимулює розробку комплексних реабілітаційних заходів. Ці програми спрямовані на подолання першопричин і наслідків такої поведінки. Соціальний супровід дозволяє не лише корегувати поведінкові відхилення у підлітків, але й сприяє створенню умов для їхнього успішного соціального становлення, інтеграції та розвитку в суспільстві.

Отже, вивчення поняття девіантної поведінки є важливим елементом дослідницького процесу, адже саме на цій основі розробляються напрямки й методи соціальної підтримки підлітків із такими особливостями. У рамках цього розділу буде проведено аналіз ключових дефініцій, систематизацію

підходів до вивчення феномену, а також окреслення основних аспектів для подальшої роботи з даною категорією молоді.

Проблематика відхилень у поведінці підлітків тривалий час перебуває у полі зору науковців різних галузей. Цьому питанню присвячено безліч досліджень як українських, так і міжнародних авторів: Б. Алмазов, С. Болтівець, І. Булах, Л. Виготський, О. Змановська, І. Кон, А. Кочетов, Ю. Клейберг, Н. Максимова, О. Матвійчук, В. Моргун, В. Менделевич, О. Ніколенко, В. Оржеховська, А. Реан, В. Татенко, Т. Титаренко, В. Тюріна, Д. Фельдштейн та інших.

Герберт Беккер у межах своєї теорії стигматизації пояснював девіантну поведінку як результат реакцій суспільства. На його думку, така поведінка виникає тоді, коли суспільство встановлює певні норми й правила, а їх порушення маркується як девіація; людей, які порушують ці правила, затавровують як «інших» чи навіть «порушників».

Роберт Мертон у своїй теорії структурного напруження зазначав, що девіантна поведінка може бути відповіддю на невідповідність між культурними цілями та доступними засобами їх досягнення. Вона часто виникає у ситуаціях, коли індивіда позбавлено легальних можливостей реалізувати загальноприйняті цілі.

Едвін Лемерт увів розмежування між первинною та вторинною девіацією. Первинна девіація характеризується порушенням норм, яке здебільшого не спричиняє серйозних суспільних санкцій. Вторинна ж девіація виникає тоді, коли після осуду з боку суспільства людина приймає надану їй девіантну ідентичність і починає діяти відповідно до неї [31].

Супровід дітей із девіантною поведінкою являє собою складний багатогранний процес, спрямований на корекцію та підтримку таких дітей через індивідуальний підхід, орієнтований на їхнє повернення до соціальних норм. У сфері соціальної роботи та психології важливу роль відіграє не лише допомога самій дитині, але й її сімейному оточенню, оскільки взаємодія в родинному середовищі істотно впливає на успіх корекційних та реабілітаційних

заходів. Одним із основних завдань супроводу є виявлення причин девіантної поведінки та розробка шляхів її корекції через комплексну та індивідуалізовану підтримку.

Девіантна поведінка визначається як така, що не відповідає моральним і соціальним нормам, прийнятим у суспільстві конкретної культури. Вона може проявлятися у вигляді порушення законодавства, нехтування моральними цінностями або соціальними стандартами, включаючи агресивність, асоціальність, залежність від алкоголю чи наркотиків. Формування девіантної поведінки зумовлене різними факторами, такими як неправильний вплив родинного середовища, недостатня соціальна підтримка, поганий психоемоційний стан або негативна дія оточення. Завданням соціального супроводу дітей з такими порушеннями є максимальне зменшення цих негативних факторів і сприяння соціалізації через комплексну підтримку, що включає психологічну допомогу, освітні програми та соціальну адаптацію.

Процес соціального супроводу починається з оцінювання ситуації дитини та визначення її індивідуальних потреб. Особлива увага приділяється таким аспектам, як емоційна підтримка, формування соціальних навичок або зміна патернів поведінки. Для цього використовуються методи спостереження, проведення діагностичних тестів, інтерв'ю з дитиною і її сім'єю. Ця інформація дозволяє створити план дій, спрямований на корекцію поведінки, враховуючи психологічний стан дитини й соціальні чинники.

На етапі корекції ключовим є застосування цілеспрямованих психологічних методів для роботи з негативними проявами поведінки. Застосовуються психотерапія, когнітивно-поведінкова терапія, арт-терапія та інші методи для вирішення емоційних і психологічних проблем. Паралельно соціальні працівники допомагають дітям адаптуватися до умов суспільства, розвиваючи здатність конструктивно спілкуватися, брати участь у соціальній взаємодії й ефективно долати конфліктні ситуації.

Реабілітація є заключним етапом супроводу й об'єднує психологічну та соціальну допомогу для відновлення стабільності дитини у психологічному та

побутовому аспектах. Вона спрямовується на усунення наслідків травматичних ситуацій і відхилень у соціальному розвитку через створення здорової атмосфери для життя й розвитку дитини. Сімейна терапія виступає дієвим інструментом реабілітації, оскільки робота з сім'єю дозволяє зміцнити позитивні зміни у поведінці дітей, забезпечуючи можливість створення гармонійного середовища для їхнього розвитку в родинному колі.

Моніторинг результатів є ключовим аспектом соціального супроводу, адже ефективність заходів вимагає постійної оцінки. Така оцінка дозволяє не лише аналізувати динаміку змін у поведінці, але й оперативно вносити необхідні корективи в робочі плани. Окрім цього, вона дає можливість фахівцям надавати більш обґрунтовані рекомендації щодо подальшого вдосконалення супроводжувальної програми.

Водночас на шляху до забезпечення якісного супроводу дітей із девіантною поведінкою постає низка труднощів. Однією з основних є недостатня кількість кваліфікованих спеціалістів, здатних ефективно працювати з цією категорією дітей. Соціальні працівники та психологи часто не мають належної підготовки для взаємодії з дітьми, що демонструють значні соціальні відхилення, через що істотно знижується результативність їхньої роботи. Додатково варто зазначити проблему недостатнього фінансування та ресурсного забезпечення соціальних служб, що обмежує можливості реалізації програм підтримки. Інституційна підтримка також нерідко виявляється недостатньою для задоволення реальних потреб дітей із девіантною поведінкою, що створює бар'єри в доступі до необхідних соціальних послуг.

Нормативно-правова база для соціального супроводу цієї категорії дітей включає низку важливих документів. Закон України «Про охорону дитинства» визначає головні засади соціального захисту дітей, зокрема тих, хто стикається з девіантною поведінкою. Документ гарантує право дітей на доступ до соціальних послуг і передбачає надання допомоги з боку державних і приватних структур. Закон України «Про соціальні послуги» уточнює порядок надання підтримки дітям, у тому числі психологічної допомоги, що є

невід'ємною частиною процесу соціального супроводу. Okремо варто згадати міжнародні документи, такі як Конвенція ООН про права дитини, яка наголошує на важливості соціальної підтримки для створення сприятливих умов розвитку підростаючого покоління.

Соціальний супровід дітей із девіантною поведінкою є багаторівневим процесом, що охоплює профілактичну, корекційну та реабілітаційну складові, спрямовані на сприяння їхній соціалізації і психологічній адаптації. Важливими факторами, що визначають його ефективність, залишаються наявність висококваліфікованих кадрів, належний рівень фінансування та підтримка з боку як держави, так і громади. Проте наявні виклики вимагають постійного вдосконалення підходів до роботи з дітьми з девіантною поведінкою та пильного аналізу існуючих проблем для їх успішного подолання.

В результаті дослідження понять «девіантна поведінка», «соціальнопсихологічний супровід» та «соціальний супровід дітей з девіантною поведінкою» можна зробити висновок, що ці категорії мають багаторівневий характер і взаємопов'язані. Девіантна поведінка трактується як відхилення від встановлених соціальних норм, що може проявлятися в різних формах і призводити до соціальних або психологічних ускладнень. Соціальний супровід виступає важливим елементом допомоги дітям, спрямованим на зміну девіантної поведінки через системний підхід, який охоплює психологічну, соціальну та правову підтримку. Ключовими етапами такого супроводу є діагностика, корекція, реабілітація та оцінювання досягнутих результатів. Основними викликами є недостатність ресурсів, обмежена кількість кваліфікованих спеціалістів та існування інституційних бар'єрів.

### **Висновки до розділу I**

Розвиток самосвідомості, ставлення до себе і самооцінки у вихованців дитячих установ не тільки суттєво уповільнюється, але й набуває якісно іншої форми. Для них характерна стійка занижена самооцінка, нерідко супроводжувана неприйняттям власної особистості, недовірою до себе та

орієнтацією на думку інших людей. Дітям, які виховуються в дитячих будинках, значно складніше, ніж їх ровесникам з повних сімей, усвідомлювати та цінувати свою унікальність. У цих дітей замість сформованого «відчуття Я» переважає «відчуття Ми», що ґрунтується не на позитивних емоціях і доброзичливих відносинах, а на прагматично споживацьких мотивах.

Уже в молодшому підлітковому віці у вихованців дитячих закладів розвивається споживацьке ставлення до оточуючих – як до дорослих, так і до однолітків. Це ставлення базується на оцінці їх практичної корисності для дитини. Такий світогляд супроводжується поверховістю емоційних зв'язків, відсутністю здатності до глибоких прихильностей, моральною залежністю, що проявляється у звичці жити під впливом чужих вказівок. З цим нерозривно пов'язані труднощі у формуванні самосвідомості через відчуття власної недостатності, а також проблеми із засвоєнням навчального матеріалу, часті порушення дисципліни та інші негативні прояви.

Особливо тривожним є рівень девіантної поведінки серед дітей-сиріт, багато з яких мають живих батьків, позбавлених батьківських прав. Практичний досвід свідчить, що це покоління часто виявляється погано пристосованим до реальних умов життя. Статистика показує, що після виходу зі шкіл-інтернатів 40% таких дітей потрапляють до кримінального середовища, 30% стають залежними від алкоголю, а 10% закінчують життя самогубством. Ще на початку ХХ століття вчені, аналізуючи психоемоційний стан дітей у притулках, сформулювали підхід: краще виростати навіть у неблагополучній сім'ї, ніж у найкращій дитячій установі. Відчуття захищеності та впевненості, яке дитині дає присутність батьків, здатне компенсувати навіть тяжкі удари долі, спричинені такими екстремальними обставинами, як війна. Тому завдання суспільства полягає в тому, щоб зробити все можливе для того, аби кожна дитина могла жити в біологічній сім'ї

Соціальний супровід дітей із девіантною поведінкою є багаторівневим процесом, що охоплює профілактичну, корекційну та реабілітаційну складові, спрямовані на сприяння їхній соціалізації і психологічній адаптації. Важливими

факторами, що визначають його ефективність, залишаються наявність висококваліфікованих кадрів, належний рівень фінансування та підтримка з боку як держави, так і громади. Проте наявні виклики вимагають постійного вдосконалення підходів до роботи з дітьми з девіантною поведінкою та пильного аналізу існуючих проблем для їх успішного подолання.

## **РОЗДІЛ 2. Діяльність соціального працівника спрямована на подолання девіантної поведінки у підлітковому віці**

### **2.1 Особливості роботи соціального працівника з підлітками**

Аналіз виховного досвіду від інтернатів дозволяє створити ефективну модель системи виховання дітей, позбавлених батьківського піклування, у межах дитячого будинку або школи-інтернату. Така модель передбачає перелік педагогічних завдань, які вирішуються на різних етапах їхнього навчання та розвитку. Особливо важливим є вирішення базових психолого-педагогічних задач для дітей дошкільного і молодшого шкільного віку.

Перш за все, необхідно забезпечити формування у дитини суб'єктивного відчуття захищеності, безпеки і задоволеності собою. Це сприяє появі стабільної, впевненої прихильності до дорослого, базуючись на досвіді безумовної любові. Завдяки цьому розвивається в дитини відчуття особистої значущості, яке виступає фундаментом її гідності. Таке відчуття стає основою для прийняття педагогічного впливу та формування власної активності дитини. Почуття захищеності є критично важливою умовою для вільного розвитку самостійної активності. Дитина очікує сталих і високих оцінок своєї особистості з боку тих дорослих, які беруть на себе роль її педагогічних захисників, причому як у нейтральних ситуаціях, так і в умовах конфліктів чи вини.

Особливу роль у цьому процесі відіграє індивідуальний емоційний контакт дитини з дорослими. Він не лише стимулює психічний розвиток, але й виконує організаційно-стабілізуючу функцію в житті вихованця.

Другим важливим аспектом є емоційний розвиток дитини: зокрема, розвиток її сприйнятливості до емоцій інших людей, формування потреби у співчутті й співпереживанні, здатність виражати симпатію та прихильність. Якщо ці задачі залишаються нерозв'язаними, це може призвести до низки негативних наслідків, серед яких нездатність встановлювати дружні відносини, прояви агресивного чи споживацького ставлення до оточення (включаючи

вихователів і родичів), відчуття внутрішньої самотності, підвищена тривожність, внутрішня напруженість, бійкєвливєсть, емоційна нестабільність та швидка виснажуваність.

Таким чином, ефективне вирішення цих задач є ключем до гармонійного розвитку особистості дитини, яка опинилася в умовах позбавленості сімейного тепла та підтримки [37].

У майбутньому, у дитини, яка зазнала порушень у сфері емоційної прихильності, може не сформуватися потреба в близьких стосунках, що відображається на здатності створювати дружні й сімейні зв'язки. Це може призводити до емоційного відчуження, утвердження споживацького підходу до міжособистісних стосунків і навіть схильності до девіантної поведінки, як-от крадіжка.

Одним із ключових аспектів педагогічної корекції є робота з негативними емоційними проявами, такими як страхи, схильність до депресії, тривожність, емоційна напруженість і агресивність. Важливо допомагати дитині справлятися з цими станами та формувати стійкий емоційний баланс.

Не менш вагомим є розвиток сенсорно-моторної сфери, зокрема удосконалення моторики, мови та інших основних функцій. Корекція цих аспектів слугує невід'ємною базою для формування навчальної активності дитини, підвищення її впевненості у власних здібностях і подальшої успішності.

Особливу увагу слід приділити формуванню адекватних потреб, інтересів і світоглядних уявлень дитини. Це охоплює її знання про природу, суспільство, соціальні норми та міжособистісні взаємодії. Роль педагогічної діяльності полягає у компенсації обмеженостей, які виникли внаслідок нестачі життєвого досвіду. Розвиток пізнавального інтересу та розширення кругозору сприяють дозріванню навчальної мотивації дитини, а також стимулюють її прагнення до саморозвитку через систематизацію особистісного досвіду.

Окрім цього, важливим завданням є стимуляція пошукової та творчої активності, що допомагає формувати у дитини почуття власної спроможності та

успішності. Виховний простір дитячого будинку зосереджується на формуванні у дітей здатності опановувати різноманітні соціальні ролі, розвитку базових соціальних навичок і компетенцій, що сприяють адаптації в суспільстві та ефективній соціалізації підлітків [21].

На сьогодні у науковій сфері накопичено значний обсяг знань, що створює теоретичні передумови для пошуку шляхів вирішення актуальних проблем. Утім, потребується розробка теорій, підходів і технологій, які сприятимуть процесу соціалізації підлітків у межах виховного середовища закладів додаткової освіти дітей. Надзвичайно важливим є процес формування у дитини уявлень про її соціальні ролі, адже ці уявлення у дітей-сиріт часто мають спотворений характер. Залежно від індивідуальних особливостей кожна дитина формує власний образ реалізації тієї чи іншої ролі.

Відсутність необхідних контактів для нормального соціального розвитку (сім'я, друзі, сусіди тощо) призводить до того, що уявлення дитини про певну роль ґрунтується на суперечливій інформації, отриманій із різних джерел. Найчастіше головними джерелами такої інформації стають засоби масової інформації та однолітки. Через це нерідко формується викривлений "образ" соціальної ролі, який відрізняється від реального. Це торкається не лише ролей членів сім'ї, а й інших соціальних функцій та взаємодії з оточенням. У результаті діти-сироти отримують хибне уявлення про свою соціальну роль, яку вони сприймають як незмінну протягом життя.

У роботі з підлітками-сиротами перед соціальними педагогами стоїть завдання налагодження довірливого спілкування, під час якого необхідно уникати повчального тону та концентрувати увагу на самій особистості співрозмовника. Важливо дотримуватись кількох ключових принципів взаємодії:

- шанобливо ставитися до співрозмовника;
- говорити з підлітком на рівних;
- аргументувати власну точку зору, залишаючи право її прийняти або заперечити;

- демонструвати щирий інтерес до особистості та поглядів співрозмовника;
- дотримуватися морально-етичних норм;
- визнавати можливість власної некомпетентності у певних питаннях і приймати аналогічне право за підлітком;
- обговорювати тільки те, що підліток сам готовий обговорювати, не примушуючи його відкриватися;
- поважати право підлітка на мовчання;
- бути готовим вислухати навіть важкі подробиці особистого життя і підтримати співрозмовника;
- делегувати підлітку відповідальність за його поведінку та прийняття рішень;
- забезпечувати конфіденційність приватних бесід;
- толерантно сприймати звички, стиль життя й світогляд свого співрозмовника.

Така модель комунікації сприяє формуванню міцного довірливого зв'язку між соціальним педагогом і підлітком-сиротою та є важливим фактором соціальної адаптації [21].

Зміст спілкування соціального педагога з підлітком, у якого спостерігаються прояви девіантної поведінки, може охоплювати такі аспекти:

1. **\*\*Навчання\*\*** – улюблені та менш улюблені предмети, причини навчальних труднощів, взаємодія з педагогами, участь у громадській діяльності, випадки порушень дисципліни.

2. **\*\*Плани на майбутнє\*\*** – наміри щодо продовження освіти, вибір професії, здатність адекватно оцінити свої можливості й передбачити можливі труднощі в майбутньому.

3. **\*\*Соціальні взаємини\*\*** – стосунки з однолітками, перевага близького друга чи компанії, позиція серед однолітків, причини вибору друзів за спільними інтересами або певними рисами характеру.

4. **Захоплення** – сучасні та минулі інтереси (хто вплинув на їх вибір, досягнуті успіхи, причини втрати зацікавленості в минулому).

5. **Сімейні відносини** – взаємодія з батьками (у разі, якщо це сирота, спогади про них), структура родини, хто відігравав ключову роль у вихованні, рівень близькості з окремими членами сім'ї, конфлікти й їхні причини. Чи підтримується зв'язок із кимось із батьків у разі розлучення або складних стосунків.

6. **Порушення поведінки в минулому** – пропуски навчання, дрібне хуліганство, паління, вживання алкоголю або наркотиків, втечі з дому, проблеми із законом (затримання чи перебування на обліку).

7. **Травматичні події минулого** – емоційні реакції на важкі події, наявність суїцидальних думок у минулому. Вплив перенесених захворювань на навчання та соціальне функціонування. Можливі проблеми зі сном, апетитом, самопочуттям або настроєм у теперішньому чи минулому.

8. **Сексуальність**:

- перший досвід закоханості та супутні психологічні переживання;
- оцінка власної привабливості;
- початок статевого життя і приховані страхи щодо можливої сексуальної неповноцінності.

Метою цих бесід є визначення ризикових факторів. Ризиковий фактор – це взаємозв'язок між особистими, груповими чи зовнішніми характеристиками і підвищеною ймовірністю виникнення порушень у певний момент життя.

## **2.2 Профілактика девіантної поведінки і форми діяльності у роботі соціального працівника**

Психолого-педагогічна профілактика являє собою систему запобіжних заходів, спрямованих на усунення причин, факторів та умов, що призводять до певних відхилень у розвитку підлітків.

Профілактична робота в напрямку девіантної поведінки підлітків охоплює моральне, правове, фізичне, естетичне та статеве виховання, а також

формування байдужості до нікотину, алкогольних напоїв, наркотичних і токсичних речовин.

Заходи профілактики традиційно поділяються на три основні типи: первинну, вторинну і третинну профілактику.

Первинна профілактика, що носить соціальний характер, націлена на підтримання та розвиток здорового середовища для дітей, охорону їх життя і запобігання дії негативних факторів соціального чи природного походження. Вона має масовий характер і ґрунтується на комплексному підході до аналізу впливу мікросоціуму. Серед ключових заходів первинної профілактики можна виділити такі, що спрямовані або на блокування несприятливих впливів, або на підвищення стійкості людини до них.

Завдання вторинної профілактики полягає в ранньому виявленні негативних змін у поведінці дитини, що дозволяє попередити їхнє подальше поглиблення. Вторинна профілактика спирається на масову діагностику різних аспектів життєдіяльності учнів і має індивідуальний характер у корекції способу їх життя й забезпечення підтримки організму.

Третинна профілактика спрямована на запобігання прогресуванню поведінкових відхилень у тяжкі форми. Її заходи передбачають визначення конкретних проблем і їх подальше усунення, зосереджуючись на індивідуальному підході до кожного випадку.

Аналіз профілактичної діяльності, спрямованої на боротьбу з асоціальними проявами поведінки, дозволяє виділити два основних рівні: організаційно-структурний і психолого-педагогічний [11].

На психолого-педагогічному рівні психологічна робота проявляється через різноманітні форми діяльності, такі як семінари, консилиуми, соціологічні служби та ради профілактики. Основною ознакою цього рівня є використання активних методів та форм роботи, що гарантують індивідуальний підхід до кожної дитини.

На організаційно-структурному рівні розробляються нормативно-методичні матеріали щодо взаємодії між установами, де перебувають діти-сироти, органами

та службами з питань неповнолітніх, а також державними і громадськими організаціями.

Поєднання психолого-педагогічного та організаційно-структурного рівнів дозволяє, на засадах гуманізації виховного процесу, формувати у дітей моральні якості, базуючись на їхніх правах та обов'язках.

А.С. Макаренко, С.Т. Шацький і В.Н. Сорока-Росинський заклали і розвинули основи принципів, методів і змісту роботи з важковиховуваними підлітками. Важливим компонентом виховної і корекційно-реабілітаційної роботи вони вважали створення організованого педагогом виховного середовища.

Основні характеристики дитячого виховного колективу, визначені А.С. Макаренком:

- спільна діяльність і єдині цілі, які слугують фундаментом для формування колективу;
- перспективи розвитку – близькі, середні та далекі – що стимулюють активність колективу та його учасників;
- естетика дисципліни та впровадження дитячого самоврядування;
- відчуття захищеності та загальний оптимістичний дух;
- спадкоємність традицій через ритуали, звичаї та ігрові елементи;
- взаємодія з іншими дитячими й дорослими колективами;
- центральна роль вихователя як організатора та рушійної сили системи колективних відносин [24].

С.Т. Шацький визначив основні принципи функціонування підліткових клубів, наголошуючи на необхідності створення середовища, подібного до вуличного, яке природно впливає на дітей. Він підкреслював, що клуб має бути живим, гнучким і лише умовно регламентованим: працівники повинні демонструвати здатність орієнтуватися в динамічному дитячому середовищі. Дитяче життя, за його словами, характеризується грою інстинктів, тому організаторам клубів необхідно розуміти природні особливості розвитку дитини.

В.Н. Сорока-Росинський, у свою чергу, формулював принципи педагогіки колективу як ефективного засобу виховання важковиховуваних дітей. Він

висловлював ідею переходу від примусу до добровільності через стимулювання самодіяльності, самоорганізації, змагальності та самоактивності. Важливим є також формування спільної для всіх дітей мети – зрозумілої та мотивуючої, яка вимагатиме постійних колективних зусиль для її досягнення. Навчання, згідно з його підходами, розглядається як центральний інструмент перевиховання.

У контексті системи реабілітації підлітків із девіантною поведінкою ключовим принципом є пріоритет виховання та захисту прав дитини над примусовими заходами перевиховання чи реадaptaції. Основою роботи з важковиховуваними підлітками слід зробити принцип "створи себе сам", що базується на загальнолюдських цінностях. Перехід до самовиховання дозволяє задовольнити потребу підлітків у самостійності та самоствердженні.

Тільки самостійна діяльність із глибоким особистісним змістом здатна вплинути на зміну системи потреб підлітка, спрямовуючи їх від споживання до творення. Гуманізація суспільних відносин має сприяти розвитку психічних ресурсів підлітків для їхньої участі в соціально-значущій діяльності.

Соціально-психологічна допомога в роботі з підлітками з девіантною поведінкою передбачає профілактику та корекцію когнітивних і емоційно-особистісних порушень. У цьому контексті застосовується комплекс вправ та ігор з використанням як когнітивних, так і сугестивних компонентів. Комплексні корекційні програми сприяють розвитку індивідуальних якостей підлітків, однак мають значний недолік: вони переважно застосовуються вже тоді, коли антисоціальна поведінка стає очевидною та виражається у формах куріння, споживання алкоголю, сексуальних девіацій, дромоманії, суїцидальних спроб чи дрібних правопорушень.

Ефективнішою є рання профілактика таких проявів, що дозволяє запобігти розвитку небажаної поведінки та психологічних розладів ще на початкових етапах формування особистості. Такий підхід сприяє більш тривалому і стійкому виховному результату.

Психолого-педагогічні методи профілактики та корекції девіантної поведінки демонструють особливу ефективність, якщо вони впроваджуються

через інтеграцію сугестивного і когнітивного підходів. Ці підходи реалізуються у формі прямого навчання, а також через вправи, ігри з елементами навчання та когнітивного впливу. Крім того, застосовуються традиційні методи виховання, адаптовані до віку підлітків, із включенням корекційних вправ, що враховують індивідуальні особливості цієї вікової групи. Девіантна поведінка може проявлятися у вигляді соціальної агресії, тривожності, дезадаптації або ворожості.

Основу тренінгів і ігор становить концепція розвитку впевненості підлітків у власних силах, що охоплює ставлення особистості до себе, своєї поведінки в соціальному середовищі; подолання психологічних бар'єрів у розвитку; вирішення вікових комплексів неповноцінності та вдосконалення комунікативних навичок, когнітивної і емоційно-вольової сфери. Важливо, що рівень самовпевненості підлітків залежить від відчуття власної цінності та ступеня їхньої інтегрованості у взаємини з однолітками і значущими дорослими. Також враховується факт наявності інтроєктивних компонентів у свідомості підлітків, які формуються через взаємодію із соціумом і можуть мати обмежувачий характер (наприклад: я не вмію, у мене не вийде, мені це не потрібно).

Соціальний працівник відіграє ключову роль у роботі з важкими підлітками-сиротами. Завдяки зусиллям педагога вони здобувають можливість краще зрозуміти себе, налагодити стосунки зі своїм оточенням, розвинути необхідні знання та громадянські й професійні якості, покращити комунікацію з однолітками і вчителями, а також знайти творчі захоплення. Планування роботи з підлітком має бути структуроване таким чином, щоб він міг повірити в реальність поставленої мети.

У процесі праці, спілкування та різноманітної творчої діяльності формуються моральні засади особистості, встановлюються життєві цілі, ідеали та інтереси, які є цінними для суспільства. Одним із ефективних способів запобігання відхиленням у поведінці є метод реконструкції характеру. Він передбачає перевиховання підлітків з акцентом на моральні якості особистості

та зміну їхньої свідомості. Проте важливо враховувати, що діти з девіаціями часто мають психічні відхилення або затримку інтелектуального розвитку. Цей метод передбачає розробку індивідуальних програм пізнавальної та суспільно-корисної діяльності.

Дослідниця Н. Максимова наголошує на високій ефективності групових психокорекційних занять для підлітків із девіантною поведінкою. У ході таких занять учасниками групи разом із ведучим моделюються складні життєві ситуації. Це створює можливість для обговорення шляхів вирішення проблем на основі реальної поведінки підлітків із девіаціями [34].

Дробишевська Н. О. наголошує на актуальній проблемі роботи з «важкими» підлітками, зазначаючи, що її здійснюють школи, правоохоронні органи, органи виконавчої влади, спеціалізовані навчальні заклади, інтернати, колонії, психіатричні лікарні. У країні функціонує ціла армія психологів і соціальних педагогів, реалізується домашнє навчання, запроваджується диференційований підхід у школах, а також надаються різноманітні форми матеріальної підтримки від державних структур. Крім того, використовуються новітні медичні технології, а витрати на ці заходи є значними. Проте при всіх наведених зусиллях кількість підлітків з девіантною поведінкою, які поповнюють кримінальне середовище, невпинно зростає. Причиною цього є хибність застосованого підходу. В основі таких недієвих стратегій лежить спроба вирішення психосоціальних проблем за допомогою матеріально-технічних засобів.

Відсутність ефективності профілактичних заходів щодо девіантної поведінки можна пояснити низкою факторів:

- пріоритет навчальних завдань над виховними у роботі соціальних установ з дітьми та підлітками;
- низька доступність для практичних працівників конкретних технологій профілактичної роботи;
- залучення до надання допомоги дітям із девіантною поведінкою переважно педагогів-ентузіастів;

- системна непослідовність та безлад у реалізації заходів із профілактики та реабілітації.

Для покращення ефективності профілактичних заходів необхідно створити умови, які передбачають:

- оцінку адекватності застосовуваних технологій профілактики на основі результатів соціально-педагогічного моніторингу;

- науково-методичне забезпечення взаємодії між соціальними інститутами з метою організації роботи із дітьми, які демонструють девіантну поведінку.

Головним завданням фахівців-психологів та педагогів, які працюють із дітьми-сиротами, є сприяння зміні форм комунікації цих дітей з однолітками і дорослими. Однак у закладах для дітей-сиріт, так само як і в освітніх установах загалом, основою взаємин між дорослим і дитиною нерідко стає не співпраця, а контроль і управління. Дорослі орієнтують вихованців на суворе дотримання дисципліни, значно обмежуючи простір для прояву ініціативи й активності. Якщо ці якості таки виникають, вони часто набувають неприйнятних форм і змісту. Життя дітей у закритій виховній системі є строго регламентованим: їх постійно оточують дорослі, які здійснюють контроль над їхньою поведінкою та несуть відповідальність за її наслідки. У такій системі практично не залишається місця для щирого інтересу до особистості дитини, її бажань та переживань чи підтримки й допомоги.

Організація виховного процесу, зосереджена на дисципліні та слухняності, а також на виконанні освітніх завдань, може призвести до виключення особистості дитини (а часто і педагога) зі спілкування. Усі відхилення від загально встановлених меж ледь не автоматично засуджуються, що спричиняє розвиток або пасивності, або протестної поведінки у дитини.

Даний підхід не сприяє формуванню у дітей адекватного соціального досвіду. Більше того, такий підхід призводить до деформації не лише особистості дитини, але й самого педагога, позбавляючи його можливості отримувати задоволення як від процесу власної роботи, так і від її результатів.

Це підкреслює важливість створення атмосфери, наповненої позитивними міжособистісними контактами, які є фундаментальною потребою дітей.

Одним із ефективних засобів, що можуть використовувати фахівці, є проведення спеціально розроблених занять. Ці заходи спрямовані на формування у дитячих колективах атмосфери довіри і дружби, розвиток навичок співпраці та взаємодії, навчання адекватним соціальним способам вираження емоцій, регуляції гніву і агресії, а також на вдосконалення позитивного ставлення до себе. Такий міждисциплінарний підхід здатен забезпечити гармонійний соціальний розвиток вихованців.

Серед найважливіших інструментів у роботі з дітьми-сиротами вирізняється особистість педагога, чий професіоналізм не може зводитися лише до проявів доброзичливого ставлення. Ключовими професійними навичками є здатність до ефективного спілкування з дітьми, активного слухання та вміння сприймати їхні проблеми. Крім того, педагог має бути здатним розробляти і втілювати індивідуальні форми діагностичної, розвивальної або корекційної роботи з кожною дитиною.

Значущим чинником успішної роботи стає створення глибокого емоційного контакту з вихованцем. Робота з дітьми, що опинилися у складних життєвих обставинах, передбачає подолання внутрішнього недовіри й відчуженості вихованців чи навіть самого педагогічного працівника. Для цього потрібна висока спостережливість, тактовність та постійне виявлення доброзичливості з боку дорослих.

Таким чином, головною метою соціальної адаптації дітей-сиріт є сприяння здобуттю ними життєвого досвіду через різноманітні види діяльності і розвиток у них достатнього рівня самостійності для вирішення як буденних, так і надзвичайних проблемних ситуацій у соціально прийнятний спосіб. У межах виховної роботи можуть бути застосовані сюжетно-рольові ігри, тренінги та різні види практичної діяльності. Вони сприяють формуванню необхідних знань і вмінь, налагодженню контактів із суспільством, інтеграції

отриманих навичок у реальне життя, поясненню своїх дій та знаходженню оптимальних рішень у життєвих ситуаціях.

### **2.3 Діагностика рівнів схильності підлітків до девіантної поведінки**

Діагностика рівнів схильності підлітків до девіантної поведінки є важливим елементом у системі соціального супроводу молоді, що перебуває у зоні ризику. Ця робота зосереджується на виявленні динаміки девіантних проявів, визначенні основних чинників їх формування, а також на оцінці ресурсів і бар'єрів для соціалізації даної групи. З огляду на сучасні виклики, зокрема соціально-економічну нестабільність, вплив військових конфліктів та інші глобальні загрози, що суттєво впливають на психологічний та соціальний стан молодого покоління, такі дослідження мають особливе значення.

Науковці вказують, що період підліткового віку є вирішальним для формування як конструктивних, так і негативних типів поведінки. Мікросоціальні фактори (сімейне оточення, школа, дружнє середовище) у взаємодії з макросоціальними обставинами (економічна нестабільність, культурні трансформації) нерідко стають причиною розвитку девіантних схильностей. Серед можливих девіантних проявів у цей період відзначають агресивну поведінку, розвиток залежностей і правопорушення.

Під час діагностичних досліджень збираються і аналізуються емпіричні дані щодо схильності до девіантної поведінки підлітків, об'єднаних в експериментальну й контрольну групи. Результати представляються у формі графіків, які візуалізуються співвідношенням рівнів схильності до девіації серед піддослідних. Основний акцент робиться на порівнянні вихідних даних обох груп, яке забезпечує дотримання умов коректності та достовірності подальших етапів наукового аналізу.

Серед інструментів психодіагностики, що використовується, виділяється методика К. Роджерса – Р. Даймонда, призначена для оцінки рівня соціальної адаптації особистості. Її принцип базується на дослідженні здатності індивіда

приспосовуватись до соціальних норм і вимог та ефективно інтегруватись у колективне середовище. Вона дозволяє визначити низку проблемних сфер у взаємодії підлітків із соціумом, таких як труднощі в комунікації, соціальна ізоляція, недостатність самовираження чи знижену мотивацію до дотримання соціально прийнятних стандартів.

У межах дослідження підліткової девіантної поведінки ця методика є надзвичайно корисною для аналізу чинників, що спричиняють деструктивну поведінку, а також для розробки програм корекції таких порушень. Її використання дозволяє оцінити не тільки загальний рівень адаптації підлітків до соціального середовища, а й провести детальне порівняння результатів різних груп учасників дослідження. Це допомагає виділити ключові аспекти, на які необхідно звернути увагу в процесі соціалізації молодих людей із проблемами у взаємодії з оточенням.

На основі отриманих результатів виділяється кілька ключових аспектів щодо рівня соціальної адаптації та дезадаптивності підлітків із девіантною поведінкою. Дослідження охоплює дві групи підлітків – контрольну та експериментальну, що дає змогу провести порівняння їхніх соціально-психологічних характеристик.

Аналізуючи дані контрольної та експериментальної груп, дослідники роблять висновок, що групи демонструють різну схильність до адаптації. Це зумовлюється специфічними умовами впливу, особливо застосуванням психотерапевтичних методів, спрямованих на глибші зміни внутрішніх установок підлітків.

Враховуючи специфіку групи (підлітки з девіантною поведінкою), наголошують на наявності значних соціальних та психологічних проблем серед учасників. Це вимагає активної уваги зі сторони соціальних працівників, психологів та освітян. Низька адаптивність і значна дезадаптація підкреслюють необхідність багатогранного підходу до роботи з такими підлітками, впроваджуючи інтегровані методи, що охоплюють як індивідуальні, так і групові практики.

Проблематика девіантної поведінки у підлітків є однією з актуальних тем сучасної психології та соціальної роботи. Вона охоплює різноманітні відхилення від соціальних норм – агресію, асоціальні дії, порушення дисципліни або навіть кримінальні прояви. Одним із ключових чинників розвитку девіантної поведінки є високий рівень тривожності, особливо ситуативного характеру. Підлітки з підвищеною тривожністю нерідко стикаються з труднощами у спілкуванні, що провокує соціальну ізоляцію й загострює поведінкові проблеми.

Ситуативна тривожність як форма емоційного напруження може суттєво впливати на поведінку підлітків. Її високий рівень, особливо в умовах стресу, здатний деформувати адекватне сприйняття ситуації, ускладнюючи вирішення конфліктів і сприяючи виникненню девіантної поведінки. Такі підлітки часто проявляють схильність до непередбачуваних дій, включаючи агресивні чи імпульсивні реакції, а також мають труднощі з емоційною регуляцією, що значно збільшує ймовірність конфліктів як у сімейному, так і навчальному оточенні.

Для аналізу впливу тривожності на девіантні прояви поведінки серед підлітків застосовується методика Спілбергера-Ханіна. Цей інструмент дозволяє оцінити рівень ситуативної тривожності та частоту її проявів у різних життєвих ситуаціях. Він також сприяє виявленню взаємозв'язку між високими показниками тривожності і схильністю до девіантних дій.

Зокрема, високий рівень тривожності зумовлюється низкою факторів, включаючи соціальні, психологічні чи академічні стресори. Такі підлітки часто стикаються з емоційною напругою, занепокоєнням і нервовістю у різноманітних ситуаціях, що здатне негативно впливати на їхню соціальну адаптацію та загальне психологічне благополуччя. У той самий час низький рівень тривожності, свідчить про наявність адаптивних механізмів саморегуляції та здатність ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Проте надмірно низька тривожність також може вказувати на наявність депресивного стану або емоційної ареаактивності.

Методика А. Орела щодо визначення схильності до девіантної поведінки виступає дієвим психологічним інструментом. Вона призначена для виявлення можливостей порушення соціально прийнятних норм поведінки серед підлітків. Методика оцінює такі характеристики, як агресивність, соціальна ізоляція, недотримання дисципліни й ставлення до авторитетів і нормативних вимог. Її використання дозволяє виявити потенційно ризиковані моделі поведінки, зокрема схильність до асоціальної діяльності, агресії чи інших форм девіантної поведінки. Застосування цього методу дає змогу отримати цінні дані для розробки корекційних програм, спрямованих на запобігання або мінімізацію таких проявів у підлітків.

Оцінка схильності до девіантної поведінки також допомагає своєчасно ідентифікувати групи ризику серед підлітків, які потребують посиленої уваги з боку фахівців у сфері психології та соціальної роботи. Крім того, ця методика сприяє створенню індивідуальних планів втручання та дозволяє оцінити ефективність різноманітних реабілітаційних програм. Таким чином, використання зазначеного підходу є ключовим для розвитку профілактичних заходів і вдосконалення стратегій запобігання девіантній поведінці [26; 32; 39; 56].

## **Висновки до розділу 2**

На сьогодні у науковій сфері накопичено значний обсяг знань, що створює теоретичні передумови для пошуку шляхів вирішення актуальних проблем. Утім, потребується розробка теорій, підходів і технологій, які сприятимуть процесу соціалізації підлітків у межах виховного середовища закладів додаткової освіти дітей. Надзвичайно важливим є процес формування у дитини уявлень про її соціальні ролі, адже ці уявлення у дітей-сиріт часто мають спотворений характер. Залежно від індивідуальних особливостей кожна дитина формує власний образ реалізації тієї чи іншої ролі.

Відсутність необхідних контактів для нормального соціального розвитку (сім'я, друзі, сусіди тощо) призводить до того, що уявлення дитини про певну

роль ґрунтується на суперечливій інформації, отриманій із різних джерел. Найчастіше головними джерелами такої інформації стають засоби масової інформації та однолітки. Через це нерідко формується викривлений "образ" соціальної ролі, який відрізняється від реального. Це торкається не лише ролей членів сім'ї, а й інших соціальних функцій та взаємодії з оточенням. У результаті діти-сироти отримують хибне уявлення про свою соціальну роль, яку вони сприймають як незмінну протягом життя.

У контексті системи реабілітації підлітків із девіантною поведінкою ключовим принципом є пріоритет виховання та захисту прав дитини над примусовими заходами перевиховання чи реадаптації. Основою роботи з важковиховуваними підлітками слід зробити принцип "створи себе сам", що базується на загальнолюдських цінностях. Перехід до самовиховання дозволяє задовольнити потребу підлітків у самостійності та самоствердженні.

Тільки самостійна діяльність із глибоким особистісним змістом здатна вплинути на зміну системи потреб підлітка, спрямовуючи їх від споживання до творення. Гуманізація суспільних відносин має сприяти розвитку психічних ресурсів підлітків для їхньої участі в соціально-значущій діяльності.

Соціально-психологічна допомога в роботі з підлітками з девіантною поведінкою передбачає профілактику та корекцію когнітивних і емоційно-особистісних порушень. У цьому контексті застосовується комплекс вправ та ігор з використанням як когнітивних, так і сугестивних компонентів. Комплексні корекційні програми сприяють розвитку індивідуальних якостей підлітків, однак мають значний недолік: вони переважно застосовуються вже тоді, коли антисоціальна поведінка стає очевидною та виражається у формах куріння, споживання алкоголю, сексуальних девіацій, дромоманії, суїцидальних спроб чи дрібних правопорушень.

Діагностика рівнів схильності підлітків до девіантної поведінки є важливим елементом у системі соціального супроводу молоді, що перебуває у зоні ризику. Ця робота зосереджується на виявленні динаміки девіантних проявів, визначенні основних чинників їх формування, а також на оцінці

ресурсів і бар'єрів для соціалізації даної групи. З огляду на сучасні виклики, зокрема соціально-економічну нестабільність, вплив військових конфліктів та інші глобальні загрози, що суттєво впливають на психологічний та соціальний стан молодого покоління, такі дослідження мають особливе значення.

## ВИСНОВКИ

Аналіз сучасних проблем, пов'язаних із сирітством, демонструє, що умови проживання таких дітей часто створюють перешкоди для їхнього фізичного, інтелектуального та соціального розвитку, формують дисгармонії у становленні їхньої особистості та обмежують можливості спілкування. Формування особистості завжди супроводжується викликами і суперечностями, особливо у підлітковому віці, а тим більше у тих, хто позбавлений батьківської опіки.

Девіантна поведінка у таких дітей не є постійним чи незмінним феноменом. Доцільно використовувати поняття «девіантний» лише стосовно конкретних вчинків, а не характеризувати особистість підлітка загалом. Виникнення девіації у поведінці дітей спричиняють такі фактори:

Індивідуальні – обумовлені психобіологічними та виховними аспектами, які ускладнюють адаптацію дитини до оточуючого середовища й її самореалізацію.

Особистісні – пов'язані з характеристиками самої особистості, яка проявляється через вибіркове ставлення до життєвого оточення, норм поведінки, цінностей і самооцінку.

Соціальні – чинники зовнішнього середовища, що негативно впливають на розвиток та формування особистості.

Соціально-психологічні – зумовлені несприятливими взаємодіями між дитиною і її найближчим оточенням (притулок, шкільний колектив, друзі чи однолітки).

Психолого-педагогічні – проблеми виховання, які суттєво впливають на поведінку дитини:

1. Переорієнтація антисоціальних установок підлітків із соціально несприятливим минулим: формування професійних намірів, нормативно-ціннісних уявлень та відповідних навичок соціальної поведінки; зміна їхнього статусу у навчальному колективі; розвиток здатності

саморегулювати власну поведінку на основі загальнолюдських моральних норм та цінностей.

2. Організація умов для реалізації базових потреб у спілкуванні та самоствердженні, залучення до діяльності, яка сприяє самореалізації; забезпечення підтримки – відіграє важливу роль у процесі соціалізації підлітка.

3. Розробка профілактико-виховних методик на основі діяльнісного підходу, що сприяють перебудові як усвідомлюваних, так і неусвідомлюваних регуляторів поведінки.

4. Побудова довірливих стосунків із складними підлітками: забезпечення підтримки у навчанні, надання авансової довіри з боку батьків, педагогів і однолітків; організація дозвілля, розширення сфер інтересів; опора на позитивні риси характеру підлітка; допомога у формуванні професійних планів і життєвих цілей; виховання навичок самоаналізу та самовдосконалення, що сприяють їхній кращій соціалізації.

У представленому дослідженні проведено аналіз одного з важливих аспектів професійної діяльності соціального працівника – профілактика девіантної поведінки у сім'ях, які перебувають у складних життєвих обставинах. Особливу увагу приділено характеристикам цієї категорії дітей, а також специфіці соціально-психологічного підходу до взаємодії з ними. З огляду на вікові особливості та специфіку процесу соціалізації дітей зазначеної групи, підкреслено необхідність підбору ефективних виховних та соціалізуючих засобів. Ці засоби покликані сприяти формуванню у них самосвідомості, розвитку особистісного потенціалу, інтеграції в колектив та адаптації у соціумі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексеєва В.О. Технології соціальної роботи з дезадаптованими дітьми та молоддю / Валентина Алексеєва, Лілія Костиця. К.: Шк. світ, 2009. 120 с.
2. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2014. 134 с.
3. Беляєва Є.А., Кортюк В.В. Особливості роботи з сім'ями в складних життєвих обставинах. ІУ Міжнародна науково-практична конференція. Наука, технології і глобальні зміни. . 4-6 грудня 2025 р. Токіо. 2025. С. 507-512.
4. Бойко Л.В. Соціальний супровід сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Науковий вимір соціально-педагогічних проблем сьогодення: збірник матеріалів УІІ Міжнародної науково-практичної конференції (25 травня 2023 р., Ніжин) : Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя. 2023. С. 146-148.
5. Боровко Н.М. Особливості соціальної роботи з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах в умовах патронатної сім'ї : Магістерська робота / Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка. Суми. 2020. 195 с.
6. Боришевський М.Й. Психологічні механізми розвитку особистості. *Педагогіка і психологія*. 2017. №3. С. 26 – 33
7. Булах І.С. Психологія особистісного зростання підлітка. Київ: НПУ ім.М.П.Драгоманова, 2003. 340 с.
8. Варій М.Й. Загальна психологія: підруч. для студ. психол. і пед. спец. ВНЗ Львівський держ. ун-т внутрішніх справ. 2-ге вид., випр. і доп. Київ: Центр учбової літератури, 2007. 967 с.
9. Вознесенська, О.Л. Арт-терапія в роботі з конфліктами та миротворення. В Простір арт-терапії: зб. наук. Праць. К.: Золоті ворота. 2018. С. 73-96.
10. Вознесенська, О.Л., Сидоркіна, М.Ю. Арт-терапія у подоланні психічної травми: практичний посібник. К.: Золоті ворота. 2015. 380 с.

11. Гарасимів Т.З. Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір: монографія. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. 420 с.
12. Гундештайло, Ю.Д. Відновлення життєвої неперервності за допомогою арттерапевтичних технологій у рамках групи соціально-психологічної адаптації: методологічне підґрунтя. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*. 2018. № 2(12). С. 25-45.
13. Дворник, М.С. Мобільний застосунок у системі соціально-психологічної реабілітації травмованої особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. №41(44), С. 192-201.
14. Дроздов О.Ю., Скок М.А. Проблеми агресивної поведінки особистості. Чернігів: ЧДПУ ім. Т.Шевченка, 2000. 156 с.
15. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби: [метод. рек.] / авт.-упоряд.: В. М. Горленко, В.Д. Острова, Н.В. Сосновенко, І.І. Ткачук; за заг. ред. В.Г. Панка. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 106 с. URL:<https://mon.gov.ua/storage/app/media/mi-nimumm.pdf> (дата звернення: 05.12.2024 р.)
16. Знаковська Н.М. Проблеми девіантної поведінки в сучасному українському молодіжному середовищі. *Соціологія*. № 6 (110). 2014. С. 90-95.
17. Зобенько Н. Деякі аспекти дослідження проблеми девіантної поведінки неповнолітніх. *Рідна школа*. №3. 2012. С. 36-40.
18. Капська А.Й. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників. Київ : Логос, 2000. 260 с.
19. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник / А.Й.Капська. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. С. 166–179.
20. Капська А.Й. Соціальна робота: технологічний аспект: Навчальний посібник / А.Й.Капська. К.: Центр навчальної літератури, 2004. 325 с.
21. Карамушка Л.М. Психологічні основи управління в системі середньої освіти: Навчальний посібник. Київ: ІЗМН, 1997. 180 с.

22. Кіясь А.В. Психологічний аналіз причин формування девіантної поведінки підлітків / *Проблеми загальної та педагогічної психології* : збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. К., 2009. Т. 11. Ч 6. 516 с.

23. Клішевич Н.А. Форми соціально-педагогічної роботи з підлітками із делінквентною поведінкою у різних соціальних інституціях / Н.А. Клішевич // *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2013. №19. С. 80–83.

24. Колесник, В.П. Комплексні технології профілактики девіантної поведінки. Рівне: Видавництво Острозької академії, 2023. 155 с.

25. Коломінський Н.Л. Проблеми оптимізації соціального клімату в педагогічному колективі. *Освіта і управління*. 1999. № 2. С. 75-86.

26. Крупа Ірина. Молодь за майбутнє без наркотиків / Крупа І. // *Психолог*. 2010. № 3. С. 48.

27. Кучерявенко Л.В. Девіантна поведінка: аналіз наукових підходів до пояснення її сутності і форм прояву в суспільстві. *Нова парадигма: Журнал наукових праць*. Вип. 47. Київ: Видавництво НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2005. С. 181-187.

28. Лисянська Т.М. Вікова і педагогічна психологія: інформаційне забезпечення змісту практичних занять, індивідуальної, самостійної роботи, модульного контролю знань студентів (спеціалізація «Психологія»). *Національний педагогічний ун-т ім. М.П.Драгоманова*. Київ: Інститут сучасного підручника, 2007. 128с.

29. Літвиненко Ю. С. Підготовка фахівців соціальної галузі до профілактики девіантної поведінки підлітків. Харків: Харківський національний педагогічний університет імені Г. С. Сковороди, 2020. 156 с.

30. Любецька М.М. Актуальні питання здійснення соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах. Інвестиції, практика та досвід. К. №16. 2018. С. 133-135.

31. Лютак О.З. Соціально-культурна адаптація як предмет наукового аналізу. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія психологія*. Івано-Франківськ: ВДВ ЦІТ, 2007. Вип. 12. Ч. 1. С. 47- 53.

33. Лютий В.П. Зміст і методи профілактичної інтервенції / В. П. Лютий // Профілактика ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки серед вихованців притулків для неповнолітніх. К.: «Версо-04», 2004. С. 39–48.

34. Лютий В.П., Гаврилюк К.О. Критерії оцінки якості соціального супроводу сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Науковий часопис : Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи : Збірник наукових праць. 75 (1). 2020. С. 115-121.

35. Максимова Н.Ю., Толстухова С.В. Соціально–психологічні аспекти профілактики адиктивної поведінки у підлітків та молоді / Н.Ю. Максимова. К., 2000. 234 с.

36. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: навч. посібник. Київ: Либідь, 2002. 360 с.

37. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки : навч. Посібник рек. МОН. Київ :Либідь, 2011. 520 с.

38. Максимова Н.Ю. Основи психології девіантної поведінки. Київ: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2008. 439 с.

39. Максимова Н.Ю. Психологічна профілактика схильності до алкоголю та наркотиків і психокорекційна робота з підлітками групи ризику / Практична психологія та соціальна робота. №2. 2002. С. 2-4.

40. Максимова Н.Ю., Толстоухова С.В. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді. Київ. 2000. 200 с.

41. Мамчур І.В. Соціально-психологічний супровід дітей із сімей , які опинилися у складних життєвих обставинах. Наукові записки : Центральний український державний університет імені Володимира Винниченка. Серія: Психологія. 1. 2023. С. 39-44.

42. Міхеєва Характеристика принципів соціальної підтримки сімей, які опинились в складних життєвих обставинах. Науковий асопис. Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова. Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка: збірник наукових праць. К. Вип. 21. 2016. С. 48-55.

43. Молочко М.В. Створення сприятливого соціального клімату як передумови ефективної діяльності педагогічного колективу дошкільного закладу. Наукові записки. Серія: Педагогіка і психологія. 2002. Випуск 6. С. 36-40.

44. Мушкевич М.І. Поняття супроводу в сучасній психологічній науці. Проблеми загальної та педагогічної психології. Вип. 13, 2011. С. 287-294.

45. Наточій А.М. Підлітки: практико-орієнтований посібник. Миколаїв : Іліон, 2007. 276 с.

46. Останіна Н., Кунгурова О. Соціальна робота з підтримки сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах. Сучасні тенденції розвитку соціальної роботи в Україні та зарубіжжі : збірник матеріалів II міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої Дню сім'ї. Івано-Франківськ, 15-16 травня 2024 р., за редакцією Г.Н. Михайлишин, І.В. Кулик, упорядники М.В. Сабат, Н.І. Сабат. Івано-Франківськ : НАІР. 2024. С. 27-30.

47. Островська-Бугайчук І.М. Причини формування девіантної поведінки підлітків. Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка (80). 2015 С. 48-52.

48. Павленко В.М. Прикладна психологія. Харків: ХНУ ім. В.Н. Каразіна. 2015. 372 с.

49. Пастух Л.В. Формування позитивного соціального клімату в педагогічних колективах закладів загальної середньої освіти. Проблеми сучасної психології. 2018. Вип. 41. С. 272-286.

50. Пілецька Л.С., Петричук М. Соціально-психологічні особливості девіантної поведінки підлітків. Вісник Прикарпатського університету: . 124-130.

51. Піроженко Т.О. Якість дошкільної освіти: сучасна ситуація та погляд у перспективу. Актуальні проблеми психології. Зб. наук. пр. Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Т. 4. Вип. 14, 2018. С. 122-128.

52. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. за ред. Кісарчук З.К. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос», 2015. 207 с.

53. Роговська О., Жиляєв В. Зарубіжний досвід соціальної підтримки сімей в складних життєвих обставинах // Вісник Приазовського державного технічного університету. 1. 2025. С. 124-130.

54. Рояк А.А. Психологічний конфлікт і особливості індивідуального розвитку дитини. Миколаїв: Педагогіка, 2016. С. 46-73.

55. Скоропад А.В. Практичні засади роботи психолога соціальної сфери з сім'ями, що опинилися в складних життєвих обставинах. Теоретико-методологічні проблеми психології та її перспективи розвитку: Збірник доповідей Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції, присвяченої 125-річчю з Дня народження Жана Піаже. Кропивницький. 2021. С. 176-179.

56. Соціальна педагогіка. Курс лекцій / за ред. Н.А. Сейко. Житомир: Житомир. держ. пед. ун-т, 2002. 260 с.

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

58. Сушик Н. Соціально-педагогічна профілактика віктимної поведінки підлітків: теоретичний аспект. Нова педагогічна думка. 2016. № 1 (85). С. 38–41.

59. Терещенко, Л.А. Девіантна поведінка підлітків як соціально-педагогічна проблема. Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка., 2013 С. 675-683.

60. Титаренко Т.М. Соціальний супровід постраждалих унаслідок травматизації: євроінтеграційні перспективи. Проблеми політичної психології, Вип.11(25), 2022. С. 7-23.

61. Титаренко, Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2018. 212 с.
62. Титаренко, Т. М. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
63. Товканець О. Молодіжна субкультура і девіантна поведінка. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2011. Вип. 22. С. 170–172.
64. Тюптя Л.Т., Іванова І.Б. Соціальна робота: теорія і практика: Навчальний посібник / Л.Т. Тюптя. К.: Знання, 2008. 574 с.
65. Харченко С.Я., Краснова Н.П. Робота соціального педагога з дітьми девіантної поведінки / С.Я. Харченко, Н.П. Краснова. Х.: Основа, 2012. 143 с.
66. Хоріна О.І. Рефлексивні процедури як складова соціально-психологічної технології супроводу освітніх та суспільних реформ. Андрагогічний вісник. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. Івана Франка 2016. № 7. С. 96-108.
67. Христюк О. Л. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник. Львів: ЛьвДУВС, 2014. 192 с
68. Чайковська О.М. Складові системи чинників девіантної поведінки підлітків. Проблеми сучасної психології. Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2015. Випуск 28. С. 627-637.
69. Чернописка О.П. Елементи практичної психології: навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: ПП Голіней О.М., 2016. 87 с.
70. Шевчук О.М., Раєнко С.Д. Соціальна робота з сім'ями/особами, які перебувають у складних життєвих обставинах // II Міжнародна наукова конференція «Модернізація освітньої системи: світові тренди і національні особливості», 22 лютого 2018 р., Каунас. С. 186-189.
71. Юрій М.Ф. Соціологія: Підручник Київ: Кондор, 2007. 288 с.
72. Як допомогти особистості в період переходу від війни до миру: соціальнопсихологічний супровід : практичний посібник / за наук. ред. Т. М.

Титаренко, М. С. Дворник. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 154 с.

73. Bandura A. Exercise of personal and collective efficacy in changing societies. *Self-efficacy in Changing Societies* /Ed. by Albert Bandura. Cambridge University Press, 2017. 320 p.

74. Dollard J. (et al.). *Frustration and Aggression*. New Haven; L, 2015. 360 p.

75. Ferguson C. J. (Ed.). *Violent crime: Clinical and social implications*. Thousand Oaks, CA: Sage. 2017. 420 p.

76. McDougall W. *Psychology: Study of Behavior*. 2014, 2 ed., L., 1952. 422 p.