

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ІЗМАЇЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра права і соціальної роботи

СИСТЕМА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ
ПРОФІЛАКТИКИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ
ПІДЛІТКІВ

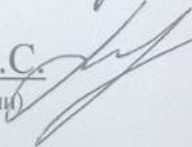
Кваліфікаційна робота здобувача
освітнього ступеня «магістр»
(бакалавр, магістр)

спеціальності 231 Соціальна робота
(шифр і назва спеціальності (спеціалізації, предметної спеціальності))

освітньої програми Соціальна робота.
Соціальна педагогіка
(назва освітньої програми)

Павалакі Олександрі Миколаївни 
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача вищої освіти)

Керівник к.п.н., доцент Замашкіна О.Д. 
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Рецензент к. п. н., доцент Мазоха І.С. 
(науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ініціали)

Робота допущена до захисту

на засіданні кафедри права і соціальної роботи
(назва випускової кафедри)

протокол № 6 від «14» жовтня 2021 р.

Завідувач кафедри

[підпис]
(підпис)

Мітіль А.С.
(прізвище, ініціали)

Робота пройшла публічний захист
на відкритому засіданні АК

«20» січня 2022 р.

Оцінка відмінно 95
(за національною шкалою) (Кількість балів)

Голова АК

[підпис]
(підпис)

Замашиня О.Р.
(прізвище, ініціали)

Анотація до магістерської роботи

на тему:

Система соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки підлітків

У магістерській роботі розкрита проблема застосування системи соціально-педагогічних заходів щодо профілактики девіантної поведінки підлітків.

Об'єктом дослідження є - девіантна поведінка підлітків.

Предметом дослідження – система соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки.

Мета дослідження - теоретично дослідити та обґрунтувати систему соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки підлітків

У *першому розділі* проаналізовано наукові підходи до осмислення терміну «девіантна поведінка підлітків»: визначено сутність, види та форми девіантної поведінки, як соціально-педагогічного феномену, схарактеризовано чинники, які впливають на формування девіантної поведінки підлітків та виокремлено Соціально-психологічні особливості підлітків девіантної поведінки.

У *другому розділі* розглянуто систему соціально-педагогічної діяльності з профілактики девіантної поведінки підлітків, а само: надано характеристику системи соціально-педагогічної діяльності з девіантними підлітками, охарактеризовано напрями соціально-педагогічної діяльності з профілактики девіантної поведінки підлітків та проаналізовано інноваційні форми і методи соціально-педагогічної профілактичної роботи з підлітками девіантної поведінки.

У *третьому розділі* представлено аналіз експериментальних досліджень щодо виявлення впливу системи профілактичних засобів на девіантну

поведінку підлітків. Проведено діагностику девіантної поведінки підлітків та кількісний та якісний аналіз ефективності впроваджених інноваційних технологій.

Отже, можемо зробити висновок, що успішне протікання процесу соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки підлітків можливо при організованому виховному процесі. Таким чином, гіпотеза дослідження повністю підтверджена.

Ключові слова: 5-6 понять: підлітки девіантної поведінки, профілактика, соціально-педагогічні заходи, соціально-психологічні особливості, інновації.

Abstract for the master's thesis

on the topic:

The system of socio-pedagogical prevention of deviant adolescent behavior

The master's thesis reveals the problem of applying a system of socio-pedagogical measures to prevent deviant behavior of adolescents.

The object of research is the deviant behavior of adolescents.

The subject of research is socio-pedagogical system prevention of deviant behavior.

The purpose of the study is to theoretically investigate and substantiate the system of socio-pedagogical prevention of deviant behavior of adolescents.

- The first section analyzes scientific approaches to understanding the term «deviant behavior of adolescents»: identifies the nature, types and forms of deviant behavior as a socio-pedagogical phenomenon, describes the factors influencing the formation of deviant behavior of adolescents and identifies socio-psychological behavior of adolescents.
- The second section considers the system of socio-pedagogical activities for the prevention of deviant behavior of adolescents, namely: describes the system of socio-pedagogical activities with deviant adolescents, describes the areas of socio-pedagogical activities for the prevention of deviant behavior of adolescents and analyzes innovative forms and methods of socio-pedagogical prevention. work with adolescents of deviant behavior.
- The third section presents an analysis of experimental studies to identify the impact of a system of preventive measures on the deviant behavior of adolescents. Diagnosis of deviant behavior of adolescents and quantitative and qualitative analysis of the effectiveness of implemented innovative technologies.

It can be concluded that the successful process of socio-pedagogical prevention of deviant behavior of adolescents is possible with an organized educational process. Thus, the research hypothesis is fully confirmed.

Key words: 5-6 concepts: adolescents of deviant behavior, prevention, socio-pedagogical activities, socio-psychological features, innovations.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ I. НАУКОВІ ПІДХОДИ ДО ОСМИСЛЕННЯ ТЕРМІНУ «ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА ПІДЛІТКІВ»	12
1.1. Девіантна поведінка як соціально-педагогічний феномен: сутність, види та форми	12
1.2. Чинники, які впливають на формування девіантної поведінки підлітків.....	24
1.3. Соціально-психологічні особливості підлітків девіантної поведінки.....	30
Висновки до Розділу I	41
РОЗДІЛ II СИСТЕМА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ПРОФІЛАКТИКИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ	43
2.1. Загальна характеристика системи соціально-педагогічної діяльності з девіантними підлітками	43
2.2. Характеристика напрямів соціально-педагогічної діяльності з профілактики девіантної поведінки підлітків.....	49
2.3. Інноваційні форми і методи соціально-педагогічної профілактичної роботи з підлітками девіантної поведінки	54
Висновки до Розділу II	62
РОЗДІЛ III АНАЛІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВИЯВЛЕННЯ ВПЛИВУ СИСТЕМИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА ДЕВІАНТНУ ПОВЕДІНКУ ПІДЛІТКІВ	64
3.1. Діагностика девіантної поведінки підлітків.....	64
3.2. Кількісний та якісний аналіз ефективності впроваджених інноваційних технологій	69
Висновки до Розділу III	77
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	78
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	81
ДОДАТКИ	88

ВСТУП

Проблема девіантної поведінки протягом багатьох років притягує до себе увагу вчених, які шукають відповіді на питання про природу і прояви цього феномена. Варто зауважити, що в будь-якому суспільстві завжди є якісь відхилення або девіації, під якими розуміють вчинки або дії, які не відповідають прийнятним в конкретному соціумі встановленим нормам.

Актуальність дослідження проблеми девіантної поведінки в підлітковому віці полягає в тому, що в останні роки серед неповнолітніх спостерігається зростання злочинності. Експерти впевнені, що вся справа у відсутності профілактики злочинів та правопорушень. Проблема девіантної поведінки є багатоаспектною та вивчається фахівцями з різних галузей науки. Зокрема, можна назвати роботи таких авторів як А.Д. Гонєєв, К. Хорні, Л.Б. Шнейдер, В.Д. Менделевій. Протягом багатьох років проблема девіантної поведінки привертає увагу вчених, які шукають відповіді на питання про природу та прояв цього явища. Спочатку проблемою девіантної поведінки зацікавилися закордонні вчені. Так, Е. Торндайк та Б. Скіннер стверджували, що все навколо є першим поштовхом до прояву людських здібностей. У той самий час Ст. Холл говорив, що те, що з самого початку закладено в дитині від народження, не можна змінити, а лише скоригувати, тобто розробити низку профілактичних дій стосовно даної проблеми. Це зумовлює детальне вивчення даної теми, виявлення основних методик та засобів роботи з девіантними підлітками.

Мета дослідження – теоретично дослідити та обґрунтувати систему соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки підлітків

Завдання дослідження:

- 1). визначити сутність, форми та види поведінки девіантного типу;
- 2). проаналізувати та систематизувати чинники, які відіграють суттєву роль в формуванні девіацій в підлітків та визначити соціально-психологічні особливості підлітків девіантної поведінки;

- 3). надати загальну характеристику системи соціально-педагогічної діяльності з девіантними підлітками: напрями та інноваційні форми і методи;
- 4). провести аналіз експериментального дослідження щодо виявлення впливу системи профілактичних засобів на девіантну поведінку підлітків;
- 5). описати процес організації та результатів експерименту дослідження щодо впливу інноваційних засобів на профілактику девіантної поведінки підлітків;
- 6). кількісно та якісно проаналізувати ефективність впроваджених інноваційних технологій.

Об'єкт дослідження - девіантна поведінка підлітків

Предмет дослідження – система соціально-педагогічної профілактики девіантної поведінки

Гіпотеза дослідження полягає у твердженні: система соціально-педагогічної профілактики здатна здійснити значний вплив на подолання девіантної поведінки підлітків.

Методи дослідження, які були використанні у науковому дослідженні включали в себе: теоретичні методи – системно-генетичний, історичний, порівняльний; емпіричні методи – аналіз і синтез, узагальнення на всіх етапах дослідження, вивчення наукової соціально-педагогічної та психологічної літератури для уточнення основних понять та термінів магістерської роботи.

Практичне значення отриманих результатів наукового дослідження базується на тому, що матеріали, представлені в роботі можуть бути використані студентами, які навчаються за напрямом «соціальна робота», «соціальна педагогіка», соціальними педагогами, соціальними працівниками у роботі з категорією підлітків девіантної поведінки.

Джерельна база дослідження ґрунтується на роботах видатних вчених, діячів і практиків: А. Бандура, Н. Богданович, Я. Гилинський, Э. Дюркгейм, О. Змановська, Ю. Клейберг, І. Кон, В. Менделевич, А. Реан, О. Пашкова та ін. Джерельна база дослідження складається з наукових

публікацій, матеріалів преси, статистичних збірників, досвіду роботи практиків.

Апробація результатів дослідження. Основні результати та положення наукового дослідження викладено у матеріалах наступних наукових конференцій:

- V Всеукраїнська науково-практична інтернет-конференція. Традиції та інновації в сучасній педагогічній діяльності: європейський вимір. (ІДГУ, 20.11.2020).

- Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації». Переяслав-Хмельницький, 2021.

- I Всеукраїнська науково-практична конференція «Правова та соціальна трансформація сучасного суспільства в умовах євроінтеграції України» (ІДГУ, 15.10.2021).

Та наукових статтях:

1. Павалакі О. Девіантна поведінка як соціально-педагогічний феномен: сутність, види та форми. Соціально-правовий захист різних категорій населення: європейський вимір. Збірник наукових праць. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 2020. 124 с., С. 84-89.

2. Замашкіна О., Павалакі О. Особливості корекційної роботи з підлітками девіантної поведінки. Матеріали Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації»: Зб. наук. праць. Переяслав, 2021. Вип. 69. 474 с., С. 189-191.

3. Павалакі О. Чинники, що впливають на формування девіантної поведінки підлітків. Пріоритетні напрями європейського наукового простору: пошук студента. Вип. 11. Ізмаїл: РВВ ІДГУ, 2021, 406 с., С.371-374.

4. Павалакі О. Характеристика напрямів соціально-педагогічної

діяльності з профілактики девіантної поведінки підлітків. Правова та соціальна трансформація сучасного суспільства в умовах євроінтеграції України. ІДГУ. 15.10.21

Експериментальна база дослідження: Ренійський заклад загальної середньої освіти № 2 ренійської міської ради. Кількість респондентів: 16 осіб віком від 14 до 15 років.

Структура роботи: Магістерська робота включає вступ, три розділи та висновки до них, загальні висновки, список використаних джерел, додатки. Основний текст роботи вміщений на 80 сторінках. Робота містить 4 діаграми, 2 рисунків, 2 таблиці.

РОЗДІЛ І. НАУКОВІ ПІДХОДИ ДО ОСМИСЛЕННЯ ТЕРМІНУ «ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА ПІДЛІТКІВ»

1.1. Девіантна поведінка як соціально-педагогічний феномен: сутність, види та форми

Проблемою девіантної поведінки зацікавилися зарубіжні вчені, такі, як Е. Торндайк і Б. Скіннер, Ст. Холл. У Західній Європі питання про причини і умови, що сприяють девіацій у поведінці і правопорушення неповнолітніх, природі людської злочинності активно вивчали Е. Кречмер і Е. Дюркгейм, які вказували на те, що соціальні фактори відіграють важливу роль у появі та розвитку девіацій в поведінці дитини.

С. Беккер і А. Коен вважали, що значний вплив в розвитку відхилень у поведінці здійснює мікросередовище впливу, а також субкультура. Е. Вілсон спирався на біологічні, спадкові та соціальні фактори, що впливають на розвиток особистості неповнолітнього підлітка. Е. Вілсон прийшов до висновку, що відхилення в поведінці виправити неможливо, але їх можна вивчати або коригувати. У вітчизняній науці на початку ХХ ст. питання девіантної поведінки активно досліджувались, брали участь такі вчені, як В.М. Бехтерев, П.П. Блонський, Л.С. Виготський, В.П. Кащенко, П.Ф. Каптерев, А.С. Макаренко, А.П. Нечаєв, С.Т. Шацький та ін.

Поведінка осіб у будь-якому суспільстві, як правило, відповідає певним соціальним нормам, які регулюють суспільні відносини між людьми в усіх сферах життя: трудову та освітню діяльність, відносини між людьми в побуті, під час дозвілля і відпочинку і т.д.

У сучасному суспільстві соціальні норми представлені кількома групами норм:

- 1) релігійними;
- 2) політичними;
- 3) нормами моралі;

4) корпоративними (нормами громадських об'єднань);

5) звичаями, традиціями, діловими звичаями;

6) нормами права. Більшість видів соціальних норм не вимагають формалізації у вигляді закріплення в писаних джерелах (документах). Однак найбільш важливі і значущі для суспільства і держави суспільні відносини регулюються особливим різновидом соціальних норм - нормами права, які, як правило, закріплюються у вигляді писаного письмового джерела - нормативно-правового акту.

Кожна людина протягом життя робить свідомо чи несвідомо вчинки, які в тій чи іншій мірі суперечать соціальним нормам. Це, в першу чергу, відноситься до дітей, як найбільш пластичної і психологічно нестійкою віковій групі населення. У зв'язку з цим, важливого значення набуває дослідження питання поведінки людини, яка відхиляється від норми - девіантної поведінки.

Девіантна поведінка - це поведінка, яка відхиляється від загальноприйнятих, найбільш поширених і установлених норм в певному суспільстві в певний період його розвитку. Девіація буває як негативною, так і позитивною. Відхилення можуть здійснювати серйозний вплив на суспільство. Наприклад, негативні форми девіантної поведінки - дезорганізують систему, підриваючи її основи. Це - соціальна патологія: злочинність, алкоголізм, наркоманія, проституція, суїцид. Негативна девіантна поведінка призводить до того, що суспільство вимушено проводити формальні або неформальні санкції по відношенню до таких проблем: виправлення або покарання порушника, лікування, ізоляція і т.д.

Позитивні відхилення у поведінці навпаки, слугують прогресивним каталізатором для розвитку суспільства, подолання старих, консервативних стандартів: це творчість в усіх її проявах: художня, наукова, технічна, науково-політична. Проблеми вивчення і аналізу девіантної поведінки були завжди актуальні. Діоген (412-323 рр. до н.е.) цікавився аспектом поведінки (в життєдіяльності людей), він стверджував, що якщо хто-небудь буде ходити

по вулицях і вказувати на все середнім пальцем, то подумують, що він зійшов з розуму, а якщо - вказівним, то навпаки. Отже, вже в період Давньої Греції підкреслювалася те, що важливо дотримання поведінкових норм, які були встановлені в даному суспільстві. Аристотель (384-322 рр. до н.е.) намагався пояснити причини девіантної поведінки, вважаючи, що саме соціально-економічні фактори спричиняють виникнення такого явища у суспільстві: «Люди ведуть такий спосіб життя, який їх змушує вести потреба».

У другій половині XIX ст. девіантну поведінку вчені досліджують як філософську проблему. Ряд вчених (Е. Дюркгейм, Р. Мертон, Н. Смілзер) розглядали поведінку, що відхиляється від загально-прийнятих норм суспільства з точки зору соціально-негативних проявів, спрямованих як по відношенню до себе (наприклад, самогубство), так і як вплив на зовнішнє середовище (крадіжка, вбивства і т.д.).

Основоположником сучасної девіантології вважається Еміль Дюркгейм (1858-1917), який розглядаючи причини девіації в своїй роботі «Самогубство», ввів поняття «аномія». Під аномією (від франц. *anomie* - беззаконня; грец. *ἀ-* - негативна приставка, *νόμος* - закон) він розумів стан суспільства, при якому наступають дезінтеграція і розпад системи цінностей і соціальних норм (Дюркгейм, 1998, с. 357). Аномія найбільш поширена в швидко мінливих суспільствах, спільнотах і групах, схильних до катастрофічних стресів. У таких суспільствах люди стають відчуженими, апатичними, позбавленими раніше поставлених цілей. Хоча теорія Дюркгейма піддалася широкій критиці, основоположним є таке твердження, що соціальна дезорганізація є причиною девіантної поведінки. Р. Мертон вніс деякі зміни в теорію Дюркгейма. Він вважав, що причина девіацій криється в розриві між культурними цінностями суспільства і соціально допустимими засобами їх досягнення. Соціальна реальність така, що офіційно схвалені засоби досягнення таких цілей, як освіта і багатство, наприклад, недоступні для більшості людей. Як наслідок, у розчарованого

індивіда розвивається відчуження і агресивно-деструктивний тип особистості.

Такі зарубіжні дослідники, як Л. Клагес (1872-1956), Р. Мертон (1910-2003), Н. Смелзер (1930), Т. Шибутані (1920-2004) визначають девіантну поведінку ступенем відповідності соціальним нормам, які вимагає суспільство. Тобто, це така поведінка, яка не задовольняє соціальні очікування певного суспільства. Автор терміну «девіантна поведінка» Я. І. Гилинський розглядаючи девіацію з позиції соціальних норм, прийшов до висновку, що соціальна норма - «історично сформована в конкретному суспільстві, межа», «міра припустимої поведінки» (Гилинський, 2007, с. 9). Між численними теоріями існують глибокі відмінності. Німецький дослідник В. Шубарт зазначає, що «сьогодні існує близько тридцяти наукових теорій і концепцій, що пояснюють причини девіантної поведінки» (Schubart, 1998). Згідно з його аналітичним дослідженням, теорії діляться на дві основні категорії: психо-біологічні та соціологічні.

До психо-біологічних відносяться наступні:

- 1) антропологічна теорія (Ч. Ломброзо, У. Шелдон);
- 2) теорія інстинкту (К. Лоренц);
- 3) теорія фрустрації (Д. Доллард);
- 4) теорія соціального навчання (А. Бандура, Д. Роттер);
- 5) теорія потягу і психоаналізу (З. Фрейд);
- 6) теорія розвитку (Б. Ніссен).

Соціологічні теорії включають в себе:

- 1) теорія аномії (Е. Дюркгейм);
- 2) теорія субкультур (С. Ламнек);
- 3) теорія стигматизації (Т.Д. Шефф);
- 4) теорія індивідуалізації (А. Адлер);
- 5) теорія діяльності (Р. Додж, С. Крик);
- 6) теорія соціалізації (Б. Ф. Скіннер);
- 7) рольова теорія (Д. Майерс) і ін .

Величезна різноманітність видів, типів і форм соціальних девіацій вимагає їх систематизації та класифікації. О. Змановська вважає, що « в рамках загальної теорії девіантності виникла необхідність в розробці міждисциплінарної класифікації девіантної поведінки» (Змановська, 2004, с.167). В кінці ХХ століття вітчизняні та зарубіжні вчені вважали доцільним розділяти поведінку, що відхиляється від норм певного суспільства на наступні типи (різновиди): злочинна (кримінальна), делінквентна (майже кримінальна) і аморальна. Так, на думку ряду авторів, визначення поняття девіантної поведінки залежить від галузі науки, що займається його дослідженням, в зв'язку з чим, можна виділити три підходи:

1. підхід в області соціальних наук, коли під девіантною поведінкою розуміються соціальні явища, які представляють реальну загрозу фізичному і соціальному виживанню людей в конкретному соціальному середовищі, найближчому оточенні, колективі соціально-моральних норм і культурних цінностей, «порушення процесу засвоєння і відтворення норм і цінностей, а також «саморозвиток і самореалізація в тому суспільстві, до якого він належить»(Бакланова, 2017, с.11);

2. медичний підхід, згідно з яким девіація в поведінці - відхилення від прийнятих в даному суспільстві норм міжособистісних взаємодій: дій, вчинків, висловлювань, що здійснюються як в рамках психічного здоров'я, так і в різних формах нервово-психічної патології (Баранов,2001, с. 71);

3. психологічний підхід, при якому девіація виступає як відхилення від соціально-психологічних і моральних норм, представлене або як помилковий антигромадський зразок вирішення конфлікту, що виявляється в порушенні суспільно прийнятих норм, або як проступок, нанесений суспільному благополуччю, оточуючим людям і собі.

В. Простяков вважає, що девіантна поведінка класифікується на власне девіантну поведінку (злочинність, алкоголізм, наркоманію, самогубство) і «преддевіантний синдром» (Простяков, 2011, с. 24) (комплекс певних

симптомів, що приводять людину до стійких форм девіантної поведінки). У числі цих симптомів він виділяє:

- 1) афективний тип поведінки;
- 2) сімейні конфлікти;
- 3) агресивний тип поведінки;
- 4) ранні антисоціальні форми поведінки;
- 5) негативне ставлення до навчання у дітей;
- 6) низький рівень інтелекту.

Вчені не прийшли до одного висновку щодо поняття делінквентності, яка, з точки зору одних вчених (О. Змановська, Ремшмидт та ін.) може включати всі юридичні дії покарання, а з точки зору інших (Личко А. Е., Сафіна Г. В. та ін. зводиться до незначних антигромадських дій і правопорушень поведінки, що не несе за собою кримінальну відповідальність: агресивність, брехливість, бродяжництво, зухвалість і вживання ненормативної лексики, крайню ненависть по відношенню до вчителів і батьків, жорстокість по відношенню до тварин. При цьому дані види поведінки є також аморальними, що суперечать нормам етики та загальнолюдським цінностям.

Серед видів девіантної поведінки Ю. А. Клейберг виділяє три основні групи: «позитивні (соціальна творчість), негативні і соціально-нейтральні»(Клейберг, 2004, с. 47). Науковець виділив статусні, рольові, діяльні і ціннісні моделі девіацій. Поряд із загальновідомими видами девіантної поведінки, вчений описав бродяжництво, вандалізм і його різновид графіті, гомосексуалізм, «чорний гумор» і ін. Слід зауважити, що, наприклад, графіті та наповнені пафосом руйнування «віршики» можна віднести і до негативних девіацій, і до соціально-нейтральних, що сприяє пониженню емоційної напруженості, а також до творчих (група позитивних девіацій).

В.Д. Менделевич запропонував свою типологію девіантної поведінки на основі клінічного підходу та виділення механізмів взаємодії індивіда з

реальністю: боротьба (протидія), ігнорування реальності, відхід від реальності. Це уможливило виділення п'яти типів девіантної поведінки: делінквентної, аддиктивної, патологічного характеру, психо-патологічного, на базі гіпер здібностей людини. В.Д. Менделевич зазначає також «клінічні форми девіантної поведінки, кожна з яких може бути викликана будь-яким типом або декількома типами девіантної поведінки: агресія та аутоагресія; алкоголізація, тютюнопаління, наркотизація, зловживання наркотичними речовинами і т.д.» (Менделевич, 2001, с.129).

Вчена О. Змановська, яка досліджує проблеми девіантної поведінки дітей та підлітків, виділяє три основні підходи до проблеми класифікації поведінкових відхилень: «соціально-правовий, клінічний і психологічний» (Змановська, 2004, с. 105). У зв'язку з цим, вона виділяє три основні групи девіантної поведінки у дітей:

- антисоціальна (делінквентна) поведінка, що суперечить правовим нормам та загрожує соціальному порядку і благополуччю оточуючих людей, включає в себе будь-які дії, заборонені законодавством;
- асоціальна (аморальна) поведінка, що уникає виконання морально-етичних норм, безпосередньо загрожує благополуччю міжособистісних відносин і проявляється як агресивна поведінка, сексуальні девіації (випадкові статеві зв'язки, проституція, ексгібіціонізм і ін.), залученість в азартні ігри на гроші, бродяжництво, утриманство;
- аутодеструктивна (саморуйнівна) поведінка, що відхиляється від медичних і психологічних норм, що загрожує цілісності і розвитку самої особистості дитини.

Проаналізувавши дослідження вчених девіантної поведінки, можна зробити наступні висновки: відхилення від соціальної норми поведінки вивчаються з давніх часів філософами, юристами, соціологами та педагогами. Девіантна поведінка розглядається вченими як з точки зору соціально-негативних проявів (злочинність, алкоголізм, наркоманія,

проституція, суїцид), так і з точки зору соціально-позитивних (науковий, технічний, художній, суспільно-політичний прояв творчості людини).

На сьогоднішній день існує багато типологій та класифікацій девіантної поведінки, з яких важно виділити одну універсальну і міждисциплінарну. У соціально-психологічних класифікаціях в залежності від поглядів конкретного автора і його приналежності до певної наукової школи робиться акцент або на деяких основних типах, або на найбільш поширених видах, або на клінічних формах девіантної поведінки. Важливо те, що вчені підкреслюють, що девіантна поведінка завжди має в своєму розпорядженні соціальні зони, які змішуються і можуть бути віднесені як до нормальних, так і до проявів хвороби людини, так як норми в суспільстві час від часу переживають зміни; різні верстви населення можуть висловлювати різні погляди з приводу нормативності або девіантності деяких типів поведінки (наприклад, куріння або вбивства під час війни).

До основних форм девіантної поведінки вчені відносять « прояви злочинності, пияцтво, наркоманію, проституцію і самогубство» (Демко,2019). Численні форми девіантної поведінки свідчать про стан конфлікту між особистостями і суспільними інтересами. Девіантна поведінка зазвичай є спробою вирватися з суспільства, сховатись від проблем і труднощів повсякденного життя, подолати стан невпевненості і напруги за допомогою певних форм компенсації. Пропонуємо розглянути вищевказані форми більш детально.

Алкоголізм - патологічна тяга до алкоголю і подальша соціальна і моральна деградація особистості. Розвиток залежності відбувається таким чином, що формується поступово і визначається складними змінами в організм людини. Тяга до алкоголю проявляється в поведінці людини: дратівливість, підвищена метушливість при підготовці до випивки, «потирання рук», емоційна піднесеність. Чим довше алкогольний досвід, тим менше задоволення від пияцтва. Підлітковий алкоголізм часто корениться в наслідуванні референтній групі, в якій вживання алкоголю (особливо пива)

зводиться до поняття своєрідного ритуалу, що обумовлений внутрішнім конфліктом підлітка, який намагається подолати почуття залежності від дорослих (Данилова, 2008).

Наркоманія - це хронічне захворювання, викликане зловживанням наркотиками природного і штучного походження. Воно характеризується виникненням патологічної потягу до наркотику (психологічна залежність). Залежність проявляється в абстинентному синдромі (ломка) при припинення його вживання.

Токсикоманія - це один з видів наркоманії. Токсикоманія - це захворювання, викликане вживанням токсичних речовин, тобто таблеток транквілізаторів, кофеїну, вдиханням ароматичних і побутової хімії. При сп'янінні, крім ейфорії виникають зорові галюцинації. Наркоманія пов'язана з експериментами над психікою, пошуком нових, незвичайних відчуттів і переживань. За спостереженнями лікарів-наркологів, дві третини молодих людей вперше долучаються до наркотиків з цікавості, бажання дізнатися, що знаходиться «там», за гранню забороненого. Імовірно, перша доза нав'язується обманом, під виглядом сигарети або напою. У той же час це групове явище, пов'язане з наслідуванням старшим і впливом певної субкультури. «До 90% наркоманів починають вживати наркотики в компанії однолітків, які збираються в певних місцях» (Ишевских, 2021, с. 2).

Термін «проституція» походить від латинського слова *prostitution* - розтління, осквернення. Проституція (вступ у сексуальні відносини за плату) - це одна з форм статевої деморалізації, іншими проявами якої є яких вважаються сексуальні відносини осіб, які не досягли статевої зрілості, вступ у випадковій статевій зв'язки. Різні види деморалізації в сексуальній поведінці підлітків особливо поширені серед дівчат. Особливо широко поширені серед неповнолітніх дівчат, які бажають зробити аборт, і поширеність серед них захворювань, що передаються статевим шляхом.

У «Словнику російської мови» С.І. Ожегова проституція розглядається як елемент експлуататорського суспільства і розуміється як «Торгівля

жінками свого тіла з метою здобуття засобів існування» (Ожегов, 1994,с. 145).

У проституції виділяються наступні істотні ознаки: 1. Вид заняття - задоволення сексуальних потреб клієнтів. 2. Характер заняття - систематичне заняття у вигляді сексуальних контактів з різними особами, без чуттєвого потягу і спрямоване на задоволення сексуальної похоті клієнтів в будь-якій формі. 3. мотив діяльності - заздалегідь обумовлену винагороду у вигляді грошей або цінностей, які є для повії основним або додатковим джерелом засобів до існування.

Серед причин такої форми девіантної поведінки можна виділити:

- соціально-економічні фактори;
- морально-етичні фактори.

Однак існують і специфічні причини. Наприклад, деякі жінки мають підвищене лібідо, і їхні сексуальні потреби вище середніх. Ліквідація проституції - безнадійний процес, так як сексуальні потреби є первинними потребами людини. Тому мова йде не про викорінення проституції, а про її цивілізоване регулювання, наприклад як це вже практикується в багатьох західних країнах. Факторами, що стримують проституцію, можуть бути не тільки адміністративні та каральні заходи, а й підвищення рівня життя населення, а також реалізація в школах програм, спрямованих на виховання цінностей, рольове і статеве виховання, зниження соціальної нерівності.

Наступною формою девіантної поведінки є азартні ігри, які є особливим видом нехімічної залежності. Неконтрольоване прагнення до участі в азартних іграх, потяг до гри, що характеризується високим ризиком (є різновидом адиктивної поведінки) (Простяков,2011). Азартна залежність (ігроманія, лудоманія, геймблінг-залежність) широко поширена в світі, і в Україні зокрема. В даний час в азартні ігри залучають різні за віком групи населення (від підлітків до осіб похилого віку), матеріального забезпечення, етнічної приналежності і т.д. Цей факт пояснюється найширшим розмаїттям

видів і форм азартних ігор, розрахованих на різні категорії населення з різним рівнем доходу і інтересами.

Суїцид – форма девіантної поведінки, яка виражається в намірі позбавити себе життя, підвищений ризик здійснення самогубства. Є формою девіантної поведінки пасивного типу, що вважається способом відходу від нерозв'язних проблем. Суїцидальна поведінка – це поведінка руйнівного характеру. Суїцидальна поведінка - це найбільш деструктивна поведінка, яке також може включати такі форми девіантної поведінки, як зловживання алкоголем, вживання наркотиків і небажання звертатися за медичною допомогою, водіння в нетверезому вигляді, навмисні акти жорстокості, самокатування, навмисна участь в бійках і війнах. Суїцидальна поведінка серед підлітків часто пояснюється відсутністю життєвого досвіду і нездатністю визначити життєві орієнтири і неспроможністю знайти вихід зі складної ситуації. Одна з перших спроб пояснити причини і закономірності такої форми девіантної поведінки була зроблена французьким вченим Е. Дюркгеймом в своєму трактаті «Суїцид».

Типи суїцидальної поведінки, виділені Дюркгеймом:

1. Егоїстична. Протестанти роблять акцент на особисте спасіння, Католики роблять акцент на порятунок через церкву.
2. Аномальна. В результаті краху цінностей суспільства і групи.
3. Альтруїстична. «Результат злиття з групою, заради групи (харакірі і т.д.)» (Шнейдер, 2007,с. 49). У підлітків значно частіше, ніж серед дорослих, спостерігається так званий «ефект Вертера» - самогубство під впливом прикладу. Так наприклад, свого часу опублікування роману Гете «Страждання юного Вертера» викликало хвилю самогубств серед німецької молоді.

Слід мати на увазі, що кількість суїцидальних спроб багаторазово перевищує кількість здійснених самогубств. «Серед підлітків 32% спроб самогубства припадає на частку 17-річних, 31% 16-річних, 21% 15-річних, 12% 14-річних і 4% 12-13-річних»(Шипунова,2011). Юнаки здійснюють

самогубства щонайменше в два рази частіше, ніж дівчата; хоча дівчата роблять такі спроби набагато частіше. Багато з них носять демонстративний характер. У 9 випадках з 10 спроби самогубства серед молоді пов'язані не стільки з бажанням покінчити з життям, скільки з проханням про допомогу.

Однак поведінка, що відхиляється від норм не завжди носить негативний характер. Вона може бути пов'язана з прагненням особистості до нового, спробою подолати консервативне, що заважає рухатися вперед. До позитивних форм девіантної поведінки можуть бути віднесені різні види наукової, технічної та художньої творчості. Під цю класифікацію потрапляють полярні за спрямованістю соціального вектора індивіди: не тільки злочинці, а й генії, конфесійні лідери, вчені, митці-новатори є людьми, які в своїй поведінці відхиляються від загальноприйнятих норм. Позитивні інновації, «з'являючись в соціальному бутті, можуть спочатку сприйматися як субкультури і навіть контркультури» (Слепухина, 2020, с.3).

Багато сучасних позитивних і прогресивних соціальних практик виникли з контр культур і субкультур, які спочатку випадали з моделей рольового репертуару загальноприйнятої поведінки і викликали негативне ставлення - заборони і навіть переслідування. Позитивною девіантною поведінкою є, наприклад, ситуація коли людина з обмеженими можливостями виходить з соціальної ролі хворої людини і набуває рольового репертуару активного члена суспільства, рівноправного і успішного учасника професійного світу, стає спортсменом, який досяг вражаючих результатів. До числа позитивних девіацій в різні часи і різні культури відносили: героїчні вчинки, самопожертву, надмірну відданість, загострене почуття співчуття до інших та ін.

Я. І. Гилянський є першим з вітчизняних дослідників, хто звернув увагу на творчий, позитивний характер девіації. «Девіації (флуктуації в неживій природі, мутації - в живій) є загальною формою, механізмом, способом мінливості, а отже, і життєдіяльності, розвитку кожної системи» (Гилянський, 2007, с. 71). Процес девіації є неоднозначний при порівнянні

різних культур і показує, що одні й ті ж дії можуть схвалюватись в одних суспільствах і засуджуватись в інших.

Визначення поведінки як девіантної залежить від часу, місця і групи людей. Наприклад, якщо звичайні люди вриваються в склепи, їх засуджують і вважають це вищою формою блюзнірства, і водночас якщо це роблять археологи, про них говорять схвально, як про вчених, які розширюють межі людського пізнання. Іншим прикладом можна назвати жваве та емоційне спілкування, сучасний одяг і відкрите обличчя європейської жінки є неприйнятним в поведінці в багатьох традиційних мусульманських країнах.

На сьогоднішній день, як можемо бачити, «не існує єдиного визначення терміну «девіантна поведінка», втім, як і єдиної класифікації її видів. Це викликано, швидше за все, міждисциплінарним характером проблеми дослідження, таких як девіантологія, психологія, соціологія, психологія девіантної поведінки, соціальна робота. Як визначено вище, в різних науках цей термін вживається в різних значеннях.

1.2. Чинники, які впливають на формування девіантної поведінки підлітків

Девіантна поведінка неповнолітніх є гострою проблемою, що обговорюється серед вчених різних наукових галузей – криміналістики, юстиції, педагогіки, психології, соціології тощо. У вітчизняній науці проблема девіанції почала формуватися в рамках соціології тільки в 1970-і роки. До цієї проблеми одними з перших звернулися вчені В.С. Афанасьєв, Ю.І. Гилянський, О. Змановська, В.І. Кудрявцев. Вчені Ю.І. Гилянський і В.І. Кудрявцев побачили принцип генерації відхилення, обумовленого, головним чином, соціальними факторами.

На сьогодні проблема девіантної поведінки займає значне місце в дослідженнях кримінологів (А.А. Габіані, В.В. Лунєєва, А.М. Яковлева), соціологів, психологів (Л.І. Божович, Б.С. Братусем, І. С. Кон, М.Г.

Ярошевський) та інших вчених. Існує достатня кількість теорій щодо цієї проблеми, які виділяють кілька основних понять для розуміння природи і суті відхилення: соціологічну, психологічну, біологічну. Складність, однак, полягає в тому, щоб визначити, яка з названих теорій може стати основою для виникнення таких видів девіантної поведінки, які з найбільшою ймовірністю можуть впливати на формування злочинної поведінки. Це підводить нас до суті даної статті, а саме до основних факторів, що впливають на виникнення девіантної поведінки підлітків.

Науковець Гилянський Ю.І. розуміє девіантну поведінку людей у тому випадку, коли «їх дії або вчинки, що не відповідають офіційно встановленим або реально існуючим в даному суспільстві нормам і правилам» (Гилянський, 2007, с. 254). «Поряд з терміном «девіантна поведінка» дослідниками уживаються як синоніми поняття «адиктивна поведінка», «делінквентна поведінка», «дезадаптивна поведінка», «асоціальна поведінка», «неадекватна поведінка», «деструктивна поведінка», «акцентуїтована поведінка», - зауважує О. Замашкіна (Замашкіна, 2019, с. 254).

Хоча на сьогоднішній день не існує єдиного визначення термінів «девіантність» і «девіантна поведінка» яке б задовольняло і об'єднувало думку більшості вчених, однак деякі дослідники вже умовно розробили фактори, що впливають на виникнення девіантної поведінки у людей підліткового віку. Сучасні підлітки живуть у світі, що є складним за своїми тенденціями соціалізації та змістом. На таку ситуацію впливають багато чинників, серед яких основне значення мають наступні: занадто швидкий ритм та темп технологічних перетворень, які до підростаючого покоління висувають нові вимоги; надмірно перенасичений зміст інформації, що утворює масу «шумів» та глобально здійснює вплив на особу підліткового віку, у якої ще не вироблена чітка життєва позиція; економічні та екологічні кризи, що вражають наше суспільство та у дітей викликають відчуття роздратування та безнадійності. «На такому фоні у молоді розвивається

почуття протесту, часто неусвідомленого, проте разом з цим росте їхня індивідуалізація, яка призводить до егоїзму, якщо втрачається загальна соціальна зацікавленість» (Бондарчук,2006).

На думку Е.Н. Пашкової і В.П. Михайлової, фактори, що впливають на виникнення девіантної поведінки можна поділити на три групи:

1) біологічні фактори - несприятливі фізіологічні або анатомічні особливості організму дитини (порушення психічного розвитку, дефекти слуху і зору, ураження нервової системи, фізичні недоліки, дефекти мови і т.ін.) (Пашкова,2010);

2) психологічні чинники - психопатологія чи акцентуація характеру. Ці відхилення проявляються в нейропсихічних розладах, психопатії, неврастенії, прикордонних станах, які підвищують збудливість нервової системи і викликають неадекватні реакції підлітка;

3) соціально-психологічні чинники, які проявляються в недоліках шкільного, сімейного або соціального виховання, по суті - в ігноруванні сексуальних та індивідуальних особливостей дітей, що призводять до порушень процесу соціалізації.

Необхідно зазначити, що деякі вчені приділяють особливу увагу успадкованим внутрішнім, психологічним факторам, які можуть привести до підліткової злочинності:

- «потреба у престижі, у самоповазі (деякі дані свідчать про те, що у неповнолітніх правопорушників ця потреба розвивається вже в 12-13 років, і вона більш виражена, ніж у їх законослухняних однолітків)» (Шипунова,2011, с. 68);

- необхідність у ризику;
- наявність так званих штучних потреб;
- емоційна нестабільність; - агресивність;
- відхилення в розумовому розвитку;
- низька самооцінка; - недостатня самооцінка і т.д.

Деякі науковці пропонують схожу класифікацію чинників девіантної поведінки:

- індивідуальні фактори, що діють на рівні психо-біологічних передумов антисоціальної поведінки і ускладнюють соціальну адаптацію особистості;

- психологічні та освітні чинники, які проявляються в недоліках шкільного і сімейного виховання.

У вітчизняній і зарубіжній психології, починаючи з роботи Й. Боулбі, Шпіца, перше місце в оцінці сімейного фактора відводиться відсутності матері («материнська» депривація). Особлива важливість цих явищ спостерігалась у дітей в дитячих установах. Згідно з концепцією Дж. Боулбі, порушення соціалізації, пов'язані з відсутністю материнської турботи про дітей з народження до двох років, виявляються в затримці їх емоційного, особистісного та мовного розвитку;

- соціально-психологічні чинники, що виявляють несприятливі особливості взаємодії неповнолітнього зі своїм безпосереднім оточенням в сім'ї, на вулиці, у виховному колективі;

- особистісні чинники, які виражаються, головним чином, в активно-селективному відношенні індивіда до бажаного їм середовища спілкування, до норм і цінностей його оточення, до виховних впливів сім'ї, школи, суспільства, а також до ціннісних орієнтацій індивіда і його здатності до саморегулювання своєї поведінки;

- соціальні фактори, що визначаються соціальними і соціально-економічними умовами життя суспільства.

Л.Б. Шнейдер подає наступний перелік конкретних причин девіантної поведінки у неповнолітніх:

- бажання отримати сильні враження;
- надмірна збудливість,
- імпульсивність,
- нездатність контролювати себе;

- дисфункціональна ситуація в родині;
- прагнення до незалежності і впевненості в собі;
- відсутність у батьків знань про те, як справлятися зі складними освітніми ситуаціями;
- зневага з боку однолітків;
- недостатнє розуміння дорослими труднощів дітей;
- відсутність впевненості в собі дитини;
- негативна оцінка здібностей дітей дорослими;
- стресові життєві ситуації;
- складні «соціально-економічні умови життя дитини (низький добробут батьків, безробіття)»(Шнейдер,2007);
- приклади насильства, жорстокості і безкарності у засобах масової інформації.

Загалом, серед різних видів та класифікацій можна виділити власне основні чинники впливу на формування девіантної поведінки підлітків:

1. Соціальний та економічний фактори «відображають ступінь соціальної стабільності в країні і загальну ситуацію з точки зору бідності і розподілу доходів»(Беличева, 1993). Економічна нерівність між сегментами населення дуже сильно резонує в Україні. Ця нерівність, безсумнівно, впливає на неповнолітніх. Спочатку в школі, потім в інституті дитина різко реагує на відмінності між собою і своїми однолітками. Діти починають вимагати від батьків дій для покращення свого матеріального становища, якими в свою чергу батьки не можуть їх забезпечити. У підлітка починає накопичуватися гнів і образа, він починає страждати і, не помічаючи цього, втрачає повагу до батьків. У будь-якому випадку такому неповнолітньому буде важко відмовитися від пропозиції зробити щось протизаконне, що принесе йому вигоду або бажане.

2. Освітній та психологічний фактори. В даний час всі сфери суспільного життя в Україні зазнають змін, які приводять до девальвації колишніх форм поведінки і цінностей. Невідповідність між уявою і

реальністю посилює напруженість в суспільстві і підштовхує людей до змін моделі поведінки і виходу за рамки прийнятних норм.

Система соціального контролю в сучасному суспільстві настільки слабка, що «підліткам важко чинити опір негативним впливам самотійно» (Баянова, 2016). Слід також зазначити, що ще однією проблемою в рамках цього фактора є насильницькі дії батьків, оскільки ці підлітки стають агресивними і замкненими людьми, довіру яких майже неможливо завоювати. Саме такі люди здатні здійснювати жорстокі і особливо насильницькі злочини, саме тому, що в них знищуються межі допустимого.

На підлітка особливо негативно впливає виховання в асоціальної сім'ї, в родині алкоголіків, наркоманів, злочинців (Богданович, 2020). У таких сім'ях переважають аморальність, культ насильства, неповага, жорстокість і цинізм. Звичайно, це відбивається на дітях з раннього віку.

3. Психофізіологічний фактор. Крім перерахованих вище факторів, проблема поведінкових порушень в підлітковому віці пов'язана з такими явищами, як прискорення і інфантильність. Під прискоренням ми розуміємо прискорений фізіологічний, психологічний і статевий розвиток. Якби мовити «прискорені» підлітки часто довгий час зберігають деякі характеристики з дитинства, які вже починають відповідати інтересам дорослих. Багато авторів відзначають дуже сильну емоційну нестійкість, схильність випадковим впливам. Всі ці нерівності і можуть бути факторами, що сприяють появі девіантної поведінки.

Інфантилізм, як ознака девіантності, причини якої можуть варіюватися від тривалих соматичних розладів до поганого виховання дітей. Підлітки з ознаками інфантилізму зазнають труднощів у спілкуванні та нездатні критично оцінити себе і свою поведінку. Їх девіантна поведінка часто заснована на дитячих реакціях резистентності, наслідування старших, компенсації і гіперкомпенсації.

4. Біологічний фактор. Велика група причин девіантної поведінки підлітків за словами багатьох вчених пов'язана з погіршенням здоров'я

підростаючого покоління, зростанням психічних захворювань, наркоманії, алкоголізму, погіршенням генетичного складу населення. Девіантна поведінка заснована на внутрішніх, біологічних умовах.

Отже, ми перерахували основні фактори, що впливають на виникнення девіантної поведінки у неповнолітніх. Таким чином, проаналізувавши їх, можна зробити висновок про те, що основний домінуючий принцип в суспільстві - орієнтація на здорове покоління, інститут сім'ї, практично поступово зникає, і в результаті з'являються чужорідні моделі виховання і навчання, які дають підґрунтя для формування девіантної поведінки у підлітків. Безумовно, необхідна грамотна державна молодіжна політика, спрямована на реформування соціальної сфери, активну роботу з підростаючим поколінням; забезпечення якісної освіти, активний розвиток рекреаційної діяльності та зацікавленості держави у добробуті населення.

1.3. Соціально-психологічні особливості підлітків девіантної поведінки

У ХХІ столітті проблема девіантності дітей і підлітків – болюча тема, яку почали розглядати ще у ХХ столітті такі відомі вченими, як Л. Виготський, П. Блонський, С. Шатський, В.Кащенко та ін. На сучасному етапі соціальними аспектами девіантної поведінки В. Афанасьєв, С. Бородуліна, І. Булах, О. Власова та ін. Необхідно зазначити, що зараз серед дослідників спостерігається підвищений інтерес до проблеми девіантної поведінки. Наукове вивчення відхилень у поведінці здійснюється в кримінології, психопатології, соціології, педагогіці.

У стадії становлення знаходиться нова наука – психологія девіантної поведінки. Особливість підліткового віку - це вкрай потужна перебудова організму і психіки дитини. Підлітковим віком прийнято називати період від 10-11 до 15-16 років, який частіше називають перехідним, тому що в цей час дитина переходить від дитячої моделі поведінки до дорослої. Крім того, в цей

період людина переживає вагомі фізіологічні зміни, що впливають на успішну її соціалізацію.

Як зазначає О. Замашкіна, «загальновідомим є те, що підлітки складають особливу групу ризику з формування девіантної поведінки, оскільки їхній вік в онтогенезі людини – найскладніший період, коли не лише відбувається докорінне перетворення сформованих раніше психологічних структур, але й починають виникати нові утворення, закладатися основи для свідомої поведінки, у формуванні соціальних установок та моральних якостей починає визначатися загальна спрямованість» (Замашкіна, 2019, с.75). У більшості підлітків виникає достатньо проблем, однією з яких є втрата інтересу до навчання. У кожної дитини причина може бути своя, а об'єднує їх одне: підлітковий вік переповнений емоційними і фізіологічними переживаннями, що кардинально відображається на всіх аспектах життя дитини.

А. Реан зазначає, що підлітки більше, ніж представники інших вікових груп «відчувають страждання від нестабільної економічної, моральної, соціальної ситуації в країні, втрачають необхідні сьогодні орієнтації у ідеалах та цінностях, оскільки старі вже зруйновані, а нові ще не створені» (Реан, 1999, с. 112).

Характеризуючи підлітковий вік Л.І. Божович зазначає наступне: «Протягом цього періоду руйнуються і перебудовуються всі колишні відносини дитини до світу і до самого себе ... і розвиваються процеси самосвідомості і самовизначення, що призводять, в кінцевому рахунку, до самостійної життєвої позиції». У вітчизняній психології підлітковий вік називають період кризи і дисбалансу в розвитку. У західній психології підлітковий криза визначається терміном «пубертат» (pubertat). Пубертатний період - це період дозрівання, етап, на якому людина стає зрілою, хоча фізичне зростання триває ще деякий час. Період, що передує статевому дозріванню, західні психологи називають дитинством, а заключну частину статевого дозрівання - підлітковим віком. Фаза статевого дозрівання

виявляється у людини в особливих психічних явищах, які називаються ментальною зрілістю, яка настає ще до фізичної зрілості, будучи її попередником, і триває довгий час після неї.

Австрійський психолог Ш. Бюлер пов'язує статеве дозрівання з дозріванням особливої біологічної потреби - потреби в самоактуалізації. На її думку, саме в цьому життєво важливому явищі лежать корені переживань, характерних для підліткового віку. Зовнішні та внутрішні переживання, що супроводжують доросле життя, виводять підлітка зі стану самозадоволення і спокою, спонукаючи його шукати і зближуватися з представником іншої статі. Явища, що «супроводжують період дозрівання, змушують людину шукати, бути незадоволеним у своїй замкнутості, і його Я розкривається для зустрічі з Ти» (Buhler, 1927, с.234).

Німецький патопсихолог Г.В. Ротганг розділяє пуберталізм на психічний і фізичний. Відповідно до його концепції, в сучасному постіндустріальному суспільстві відбувається подовження періоду психічного пубертату, що є причиною багатьох труднощів, пов'язаних з цим періодом життя. Пік фізичного статевого дозрівання настає в середньому між 14 і 15 роками для хлопчиків і 13 і 15 роками для дівчат. Існують відмінності між міською та сільською місцевістю, між різними країнами, і клімат може здійснювати великий вплив на статеве дозрівання.

Як найбільш типовий тип поведінки для підлітків А. Бандура і Р. Уолтерс описують «пасивну меланхолію і агресивний самозахист» (Бандура, 2000, с. 405). У відносинах підлітків існує агресивна ієрархія. Статус агресора і жертви серед підлітків може швидко змінюватися або переходити від одного до іншого. При характеристиці типових агресорів і жертв ми використовували дослідження норвезького вченого Д. Ольвеуса (1987). Агресори, за його даними, «складають приблизно 8-10% від загальної вибірки його шкільного опитування, а типові жертви» - близько 7% школярів. Від 3% до 4% опитаних є як агресорами, так і жертвами. В ході

багаторічних спостережень за поведінкою школярів він встановив наступні закономірності. Шкільними агресорами найчастіше виступають особи чоловічої статі. Типові агресори ведуть себе зухвало по відношенню до однолітків і дорослих. Вони імпульсивні, домінантні, менш чутливі до болю і надають перевагу насильству як найбільш зручному засобу вирішення конфліктних ситуацій. Крім того, агресорів відрізняє низький поріг фрустрації і недостатній контроль в ситуації афекту. У центрі підвищеної уваги педагогів знаходяться не тільки агресори, але і жертви агресорів, тобто діти, які є соціальними аутсайдерами, оскільки вони найчастіше піддаються нападам і приниженням з боку однолітків.

Серед жертв є пасивні і провокаційні особи. Типові пасивні жертви - це тихі, замкнуті і боязкі діти. Вони мають низьку самооцінку, вважають себе менш привабливими і фізично слабшими ніж однолітки. У разі загрози або нападу, такі діти відступають, плачуть або рятуються втечею. Інша група, провокаційні жертви, тип поведінки який поєднує в собі як боязкі, так і агресивні дії. Частково провокаційні жертви виявляють ті ж риси, що і агресори. Такі підлітки імпульсивні, досить психологічно нестійкі і постійно готові до бійки. Вони провокують агресію своєю неадекватною поведінкою з боку інших і легко дозволяють втягнути себе в насильницькі дії. Їх поведінка демонструє те, що в багатьох ситуаціях, пов'язаних з насильством, неможливо провести чітку межу між типовими жертвами і агресорами (Короленко, 1990, с. 296).

Учені М. Алворд і П. Бейкер визначають основні ознаки агресивної поведінки дитини: дитина, схильна до агресії досить часто над собою втрачає контроль; веде суперечки із дорослими; відмовляється дотримуватися правил; спеціально дратує людей; звинувачує інших у власних помилках; відмовляється та сердиться, якщо її просять щось зробити; проявляє заздрість, мстивість; чуттєво та дуже швидко демонструє реакції на різноманітні вчинки оточуючих (дорослих та дітей).

Однією з сучасних проблем серед підлітків є кібербулінг, який може розглядатися як особливий варіант девіантної поведінки, що проявляється у ворожому ставленні до інших людей з метою «нанесення їм психологічної травми через засоби Інтернету» (Дозорцева, 2020, с 85). І.А. Фурманов зазначає, що девіантна поведінка підлітків, як правило, це дії спрямовані проти дорослих і родичів. Вони виражається у «ворожості, словесних образах, нахабстві, непокорі, постійній брехні, прогулах і навіть, вандалізмі»(Гайбова,2020). У багатьох з цих дітей порушені соціальні зв'язки, що проявляється в їх нездатності підтримувати стосунки з однолітками. Ці діти можуть бути аутистами або залишатися ізольованими. Деякі з них заводять дружбу з більш старшими або, навпаки, молодшими віком людьми. Більшість дітей одиничного типу характеризуються низькою самооцінкою, хоча іноді вони проєктують образ жорстокості. Характерним є те, що вони ніколи не заступаються за інших, навіть якщо це може бути їм на користь. Їх егоцентризм проявляється в готовності маніпулювати іншими, без найменшої спроби отримати взаємності. Їх не цікавлять почуття, бажання або благополуччя інших людей. Ці діти часто переживають фрустрацію, мають гіпертрофовану потребу в залежності, зовсім не підкоряються дисципліні.

Недолік соціабельності проявляється в надмірній агресивності практично у всіх соціальних аспектах, а також відсутністю сексуального гальмування; такі діти часто піддаються покаранням. На жаль, такі покарання майже завжди підсилюють прояви гніву, який має дезадаптивну природу. Головною відмінною рисою такої агресивної поведінки є одиночний, а не груповий характер діяльності. Крім патологічних розладів одиночного типу, І.А. Фурманов виділяє груповий агресивний тип. Девіантна поведінка, що виявляється переважно у формі групової активності в компанії однолітків, як правило, відбувається поза домом. Вона включає в себе прогули, акти вандалізму, фізичне насильство або спалахи агресії проти інших, крадіжки і дрібні злочини та антисоціальну поведінку(Фурманов,2004).

Як справедливо зауважує Г. Мілковська-Олейничак, підлітки, що демонструють підвищену агресивність в відносинах з однолітками і дорослими, відносяться до тих, хто в більш ранньому віці починають курити, експериментувати з алкоголем і наркотиками, вступати у випадкові статеві зв'язки, порушувати дисципліну в класі, пропускати заняття і т.д. (Мілковська-Олейничак, 2000, с. 77).

Т. Шибутані виділяє три типи девіантної поведінки в підлітковому віці: конформна, імпульсивна, компульсивна. Конформна девіантна поведінка виникає, коли людина дотримується принципів референтної (стандартної) групи. Імпульсивна поведінка виникає в результаті тимчасової втрати самоконтролю, всупереч власним стандартам поведінки. Імпульсивна поведінка виникає, коли поведінка людини провокується сильними образами, вживанням наркотиків, алкоголю.

Д. Арнетт зауважує, що практично в кожній категорії зухвалої поведінки статистика показує високу частку, що складають підлітків. У цю категорію, крім делінквентності і злочинності, він включає перевищення швидкості за кермом, водіння в стані алкогольного сп'яніння, зловживання алкоголем і наркотиками та ін. Він приписує певні відхилення типовому набору факторів: гормональні зміни, пов'язані із статевим дозріванням, когнітивні зміни і вплив однолітків. Д. Арнетт передбачає, що на схильність до зухвальних дій сильно впливають процеси соціалізації. Те, що він називає вузькою соціалізацією, є характерним для традиційних суспільств, де існують чіткі очікування від людини і обмеження, а також потужні форми тиску на молодь. Це обмежує незалежність і творчість, а також безрозсудну поведінку. На відміну від цього, в так званій широкій соціалізації, яка є характерною для сучасних західних суспільств, молодь не піддається особливим обмеженням. Самовираження і автономія навпаки, заохочуються, але наслідком цього є більш тип поведінки молодих людей, відчуття вседозволеності.

Карпечина О. зазначає, що в підлітковому віці у підлітка розвивається інстинкт незалежності, і в «той же час підліток зіштовхується з цілою системою відносин і соціальної відповідальності» (Карпечина, 2019). Опинившись в ситуації конфлікту між потребами, інтересами і батьківськими заборонами, підліток мимоволі піддається сильнішій депривації - обмеження можливостей задоволення власних потреб. Іншими словами, він може опинитись в стані фрустрації, сприймаючи дану ситуацію як акт приниження з боку батьків або оточуючих. З початком домінування у підлітка цінностей групи майже неможливо уникнути його конфлікти з педагогами, батьками, однолітками.

Б. Спок підкреслює, що багато проблем підлітка виникають в результаті педагогічної безграмотності дорослих. «Якщо раніше батьки і вчителі нормально реагували на поведінку дитини, то тепер вони частіше вдаються до погроз, позбавлення задоволень, ізоляції, заборон» (Спок, 1991, с. 347).

Російський психіатр Ю.Б. Можгинський зазначає, що періоди вираженої девіантності у підлітків збігаються з переживаннями афективного і особистісного кризового стану (Можгинський, 1999, с. 71). Він виділяє кілька важливих симптомів цієї кризи: негативізм, впертість, свавілля, норовистість, зниження авторитету дорослих, бунтарство, схильність до деспотизму. Негативізм - це прояв поведінки дитини, коли він не бажає щось робити тільки тому, що йому це запропонували тобто це реакція не на зміст дії, а саме на пропозицію від дорослої людини. Упертість - реакція дитини, коли він наполягає на чому-небудь не тому, що йому цього сильно захотілося, а тому, що він це захотів, тобто реакція на своє власне рішення. На відміну від негативізму, норовистість має безособовий характер і спрямоване проти норм виховання. Свавілля полягає в прагненні дитини до незалежності.

У науковій літературі про підлітковий період життя дитини часто фігурує поняття «важкий». Проблема «важких» підлітків - одна з центральних соціально-педагогічних та психологічних проблем. «Важкий»

підліток, в більшості, живе у складній сім'ї, де є свідком конфліктів між батьками, відчуваючи неувагу до свого внутрішнього світу. Проблеми неблагополуччя приховані досить глибоко. І лише коли з підлітком трапляється біда, фахівці звертають увагу на оточення, на уклад життя сім'ї, на її мораль та життєві цінності, які власне і дозволяють побачити коріння біди.

На думку Агеєнко А.Н. «підлітковий вік характеризується процесами емансипації або відділення підлітків від батьківського авторитету і контролю. Це неминучий процес дорослішання, який супроводжується кардинальною зміною всієї системи дитячо-батьківських відносин. Не всі батьки здатні прийняти право свого дитини на самостійність, в зв'язку з чим відносини з батьками в цей період можуть мати яскраво виражений конфліктний характер» (Агеєнко, 2020, с 4).

До типів сімей, які створюють умови «підвищеного ризику» для відхилень у поведінці підлітка, відносяться наступні:

- 1) неповна сім'я, де є тільки матері, рідше батьки, або сім'ї, в яких дітей виховують прабатьки (бабуся або дідусь);
- 2) конфліктна сім'я, в якій напружені взаємини між батьками, відсутнє взаєморозуміння і є виражені розбіжності у поглядах, установках, мир і злагода тримаються на тимчасових компромісах і в скрутну хвилину протиріччя спалахують з новою гостротою;
- 3) «асоціальна сім'я» - та, якій властиві антигромадські тенденції, паразитичний спосіб життя, члени сім'ї вступають в протиріччя з законом;
- 4) формальна сім'я - відсутність спільних потреб, життєвих цілей, взаємної поваги між членами сім'ї; сімейні обов'язки виконуються формально, часто батьки перебувають на межі розірвання шлюбу, але не розривають його з матеріальних і житлово-побутових міркувань;
- 5) «алкогольна сім'я» - основні інтереси членів сім'ї визначаються вживанням спиртних напоїв;

б) сім'я, в якій є душевнохворі батьки і де не створюються умови для повноцінного розвитку особистості підлітка (Алиева, 2021).

Ставлення учнів до навчальної діяльності є провідним фактором, який сприяє формуванню особистості в певному напрямку в період навчання. Переважна більшість підлітків, що мають відхилення від норм поведінки, не мають доброї успішності у навчанні, не виконують громадських доручень. Відношення таких дітей і підлітків до школи, як правило, негативне. Неуспішність призводить до розвитку конфліктів з класом, учителями, батьками. Підлітки поступово вибувають зі сфери спілкування свого класного колективу.

Надзвичайно важливо для своєчасного початку соціально-психологічної профілактики та найбільш ефективної корекційної роботи раннє виявлення учнів, схильних до девіантних форм поведінки. Як зазначає Богданович Н. В.: «формування і розвиток ранньої проблемної поведінки у дітей підлітків може поєднуватися з важкою життєвою ситуацією, яка призводить до того, що порушується нормальне функціонування і життєдіяльність, а з виникаючими труднощами дитина і сім'я не можуть впоратися звичними засобами. Це обумовлює необхідність надання своєчасної та допомоги соціального працівника неповнолітньому та його сім'ї» (Богданович, 2020, с. 4). У практиці роботи соціального працівника діагностика девіантної поведінки зазвичай носить симптоматичний характер (за запитами і скаргами), рідше досліджують причини і умови формування девіацій, використовуючи етимологічний підхід. Для діагностики даної проблеми можуть бути використані загальні методики і спеціальні тести.

На думку Кутецової І.В., Сергєєва Г.К. продуктивною є модель, що включає скринінг - спрямоване виділення «груп ризику» і подальшу диференціальну діагностику цих груп із залученням фахівців для уточнення кореню відхилень. Наприклад, в діагностичній роботі з підлітками та юнаками психологічна інформація про види девіантної поведінки може бути отримана при використанні опитувальника Р. Кеттела, опитувальника А.Є.

Личко, проєктованого тесту М Люшера, універсальної методики виявлення схильності до тих чи інших девіацій у поведінці (розроблена Вологодським центром гуманітарних досліджень та консультування).

У процесі вивчення та аналізу девіаційних схильностей в навчальному закладі важливо дотримуватися таких принципів:

- принцип попередження (виявлення підлітків «групи ризику» та організація профілактичних заходів);
- принцип системності (послідовна планомірна робота);
- принцип взаємодії (здійснюється командна взаємодія адміністрації, педагогів, медичного і соціального працівника, психолога).

Успішна корекція відхилень сучасного «складного» підлітка можлива. Необхідно розбиратися не тільки в суті суспільних процесів, а й знати сутність нормальної і особливості патологічної поведінки, психологічні фактори дітей, яких важко виховувати, форми проявів порушення поведінки, вікові особливості психіки та основні причини появи «складних» дітей і підлітків. У бесіді з підлітками запального і злопам'ятного складу особистості, необхідно звертати їх увагу на соціально-позитивні риси характеру (ощадливість, акуратність, увагу до свого здоров'я), підкреслюючи, що саме це допоможе сприяти їхньому життєвому благополуччю (повага оточуючих, конкурентоспроможність на ринку праці, добре оплачувана робота). Побудова бесіди з підлітками в такому плані виявиться ефективною, так як саме ці проблеми найбільш важливі для такого складу характеру. Слід також пам'ятати, що властива їм емоційна нестійкість, схильність до фіксації негативних переживань призводять до тяжких конфліктних ситуацій і протиправних дій. В результаті вони потрапляють в соціальну ізоляцію. Для підлітків з недостатньо стійкою центральною нервовою системою характерні емоційна вибуховість, невміння керувати собою в конфліктних ситуаціях, що часто веде до правопорушень.

Увага в роботі з нестійкими в поведінці підлітками має бути направлена на організацію постійного контролю за навчальними та іншими

видами їх діяльності. У бесідах з підлітками, що відрізняються сильною тягою до будь-якої діяльності, слід пам'ятати, що вони найчастіше є лідерами і організаторами групи. Направляючи підлітків на соціально-схвалювані форми прояву активності, необхідно показати, що тільки відмова від протиправної поведінки може забезпечити розумну реалізацію їх потенціалу.

Соціальному педагогу при роботі з особами підліткового віку слід враховувати надмірний егоцентризм і бажання визнання, важливо вміти роз'яснити дитині, що задоволення даних бажань можливо, наприклад, при заняттях творчістю. Варто підкреслювати, що оточуючі розуміють внутрішні причини поведінки (бажання бути неординарним, незвичайним).

Крім індивідуальної корекційної роботи з підлітками, які мають ознаки патологічних відхилень у поведінці, необхідні і загально медичні заходи за участю дитячих і підліткових лікарів-психіатрів. Наприклад:

- консультації фахівця з інспекції у справах неповнолітніх з метою виділення груп підлітків, які потребують спеціалізованої допомоги;
- проведення психотерапевтичного лікування підлітків в умовах стаціонару за необхідністю;
- проведення роз'яснювальної роботи серед підлітків.

Таким чином, девіантна поведінка у дітей виступає в якості реакції на проблеми, пов'язані з дозріванням. Відмінності між непатологічними і патологічними формами девіантної поведінки полягають в тому, що останні пов'язані з характерними психопатологічними синдромами (невротичними, мовними, афективними), які формуються, як правило, в ранньому віці і обумовлені впливом переважно біологічних механізмів вікового розвитку.

Девіантні форми поведінки, які притаманні в підлітковому віці, є механізмом адаптації в соціумі. Пасивність, уникнення проблем, навпаки, перетворює дитину в аутсайдера і перешкоджає успішній соціалізації (Баянова, 2016). Важливим є те, що робота соціального педагога з девіантними підлітками повинна ґрунтуватися як на симптоматичном, так і профілактичному підходах.

ВИСНОКИ ДО РОЗДІЛУ I

Таким чином, у ході нашого дослідження можна виокремити ключові моменти та зробити наступні висновки, що девіантна поведінка - це поведінка, яка відхиляється від загальноприйнятих, найбільш поширених і установлених норм в певному суспільстві в певний період його розвитку. Девіація буває як негативною, так і позитивною. Наприклад, негативними формами поведінки є злочинність, алкоголізм, наркоманія, проституція, суїцид. Позитивні відхилення є прогресивним каталізатором для розвитку суспільства, це, насамперед, творчість в усіх її проявах: художня, наукова, технічна, науково-політична.

Проблему девіантної поведінки вивчали та аналізували багато зарубіжних і вітчизняних вчених, таких як: Е. Дюркгейм, В. С. Афанасьєв, Ю. І. Гилянський, О. Змановська, В. І. Кудрявцев. Варто зазначити, що сьогодні дана проблема є досить актуальною та займає значне місце в дослідженнях кримінологів (А. А. Габіані, В. В. Лунєєва, А. М. Яковлева), соціологів, психологів (Л. І. Божович, Б. С. Братусем, І. С. Кон, М. Г. Ярошевський) та інших вчених. Основоположником сучасної девіантології вважається Еміль Дюркгейм, який розглядаючи причини девіації в своїй роботі «Самогубство» (1897), ввів поняття «аномія». Під аномією він розумів стан суспільства, при якому наступають дезінтеграція і розпад системи цінностей і соціальних норм. До основних форм девіантної поведінки вчені відносять прояви злочинності, пияцтво, наркоманію, проституцію і самогубство.

Численні форми девіантної поведінки свідчать про стан конфлікту між особистостями і суспільними інтересами. Девіантна поведінка зазвичай є спробою вирватися з суспільства, сховатись від проблем і труднощів повсякденного життя, подолати стан невпевненості і напруги за допомогою певних форм компенсації.

На думку сучасних вчених (Е.Н. Пашкової і В.П. Михайлової і т.д.) , фактори, що впливають на виникнення девіантної поведінки можна поділити на три групи: 1) біологічні фактори; 2) психологічні чинники; 3) соціально-психологічні чинники. Особливістю девіантної поведінки у дітей підліткового віку виступає є реакції на проблеми, пов'язані з дозріванням. Відмінності між непатологічними і патологічними формами девіантної поведінки полягають в тому, що останні пов'язані з характерними психопатологічними синдромами (невротичними, мовними, афективними), які формуються, як правило, в ранньому віці і обумовлені впливом переважно біологічних механізмів вікового розвитку. Девіантні форми поведінки, які притаманні в підлітковому віці, є механізмом адаптації в соціумі. Особливе значення в силу вікової динаміки відхилень у поведінці набуває рання профілактика відхилень та корекційна робота у поведінці підлітків.

РОЗДІЛ II. СИСТЕМА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ПРОФІЛАКТИКИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

2.1. Загальна характеристика системи соціально-педагогічної діяльності з девіантними підлітками

Проблема девіантності серед підлітків є комплексною і включає в себе ряд факторів: соціальних, медичних та психологічних. Для того щоб розв'язати певне коло проблем, що виникають в підлітковому середовищі, необхідне додаткова участь інших соціальних установ освіти та охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, органів охорони здоров'я і внутрішніх справ, а також державних служб охорони і центрів соціальної допомоги сім'ї і дітям та ін. Узгодженість дій усіх установ та їх послідовність визначають успіх виконання завдань, які поставлені перед цими соціальними інститутами, особливо в боротьбі з підлітковим алкоголізмом і наркоманією чи іншими формами девіантної поведінки.

У роботі соціального працівника з девіантними підлітками необхідно виділити кілька основних напрямків і характеристик соціальної роботи з кожною з наступних категорій:

- робота з підлітками з патогенною дезадаптацією (ті, хто потребують медичної допомоги);
- робота з психо-соціально дезадаптованими підлітками (педагогічно запущеними);
- робота з соціально неблагополучними підлітками (соціально занедбаними) (Вольнова, 2016).

До першої групи належать підлітки з обмеженими можливостями в області функціональних порушень, нервово-психічного здоров'я, психосоматичні підлітки, що потребують особливого догляду і медичної допомоги: розумово відсталі підлітки, особи з вродженими різними функціональними порушеннями, підлітки з розладами в поведінці.

Соціальний працівник може отримати інформацію про стан дитини за допомогою заздалегідь заповненого опитувальника чи анкети та уточнити окремі питання в розмові один на один з підлітком. Психосоціальна робота з батьками необхідна для того, щоб в особливих випадках необхідна психосоціальна робота з батьками, щоб проінформувати їх про захворювання. Бесіди з учителями, які знаходяться в тісному контакті з підлітком, також можуть бути необхідні для створення найкращих умов для дитини в освітньому середовищі.

Характерною рисою соціальної роботи на цьому етапі є посередницька функція між підлітком і його соціальним оточенням, соціальний працівник відіграє роль консультанта. Крім посередництва, соціальний працівник проводить соціальну і психологічну роботу з конкретними проявами особистості підлітка. Таким чином, при роботі з підлітком, з яким потрібно проводити медичну роботу, робота соціального працівника полягає в консультації з питань здоров'я і сім'ї.

Наступний вид роботи з девіантними підлітками відноситься до психосоціально дезадаптованих підлітків. Цей тип відноситься до педагогічної занедбаності і найчастіше пов'язаний з неуспішністю навчання в освітніх установах. Проблеми з навчанням можуть бути пов'язані:

- з проблемою низького рівня інтелектуального розвитку;
- проблеми з певними когнітивними процесами - сприйняттям, пам'яттю, увагою;
- поведінкові проблеми; проблеми соціальної адаптації і т.д.

Підлітки з труднощами в навчанні потребують корекційної освітньої програма, індивідуального підходу. На жаль, освітні вимоги в навчальному закладі не завжди виконуються, тому підліток відчуває себе некомфортно в освітньому середовищі, що штовхає його на пошук іншого середовища, який впливає на його сприйняття навколишнього світу.

Аналіз когнітивної діяльності підлітків з девіантною поведінкою є важливим кроком в психодіагностиці. Проведений аналіз дає соціальному

працівнику « повне уявлення про інтелектуальні здібності, потенційні здібності та інтелектуальну діяльність дитини» (Кот, 2016). Необхідно провести комплексне психолого-медичне обстеження, включаючи фахівців інших галузей науки, щоб виключити проблеми з психічним здоров'ям. Тут соціальний працівник відіграє роль посередника в роботі з девіантним підлітком. Посередник надає психо-реабілітаційну і психо-коректувальну допомогу завдяки взаємодії з соціальними службами, психологами, корекційними та освітніми установами і т.д.

До третьої групи відносяться підлітки з групи ризику, з особливо девіантним або делінквентним типом поведінки. Причини соціальної дезадаптації наступні: помилки у вихованні, контакт з асоціальними групами. Після проведення соціальної діагностики соціальний працівник визначає свою роль у вирішенні існуючих проблем і визначає відповідний метод роботи. Технології соціальної роботи в таких випадках можуть включати:

- соціальну профілактику;
- соціальний захист;
- соціальну корекцію;
- соціальну реабілітацію;

Діагностична робота включає в себе два етапи. На першому етапі проводиться анкетування всіх учнів з метою виявлення дітей, схильних до девіантної поведінки. Для цього була розроблена програму експрес-діагностики девіантної поведінки, яка дозволяє оцінити поведінку дитини, значущі сфери відносин, навчальну, соціальну і трудову діяльність. Вона також дозволяє оцінити ступінь девіантності освітнього середовища. Крім того, з метою виявлення конкретного типу девіантної поведінки були розроблені методики. Вони дозволяють виявити дітей, схильних до певних видів девіантної поведінки (агресивного, делінквентного, залежного, суїцидального) і визначити ступінь його прояву (Невский, 1993).

В результаті діагностики на другому етапі виділяється група дітей з різним ступенем вираженості девіантної поведінки і проявами певних

відхилень (група ризику). Для ефективної організації профілактичної та реабілітаційної роботи з дітьми з девіантною поведінкою проводиться більш детальний аналіз психофізичних особливостей кожної особи, яка відноситься до групи ризику. Такий аналіз можливий тільки на основі комплексної медико-соціальної та психолого-педагогічної діагностики. Саме тому другий етап діагностичної програми включає чотири блоки: медичний, психологічний, педагогічний і соціально-педагогічний.

Для того, щоб робота соціального працівника була успішною в роботі з девіантною поведінкою молодих людей, соціальний працівник повинен працювати в наступних областях:

- 1) робота з самим підлітком;
- 2) робота з сім'єю девіантної молодшої людини;
- 3) робота зі складом викладачів, вчителів;
- 4) співробітництво з іншими агентствами і установами, що займаються питаннями профілактики або корекції девіантної поведінки підлітків (Осипова, 2002).

Залежно від типу поставленої проблеми і виду допомоги соціальний педагог формує систему дій, яка включає себе і людей, з якими він працює, і рішення відносно певних проблем. У дітей з девіантною поведінкою порушена здатність до нормальної взаємодії з людьми. Вони втратили довіру до дорослих, грубі і зарозумілі по відношенню до своїх однолітків. Тому розвиток навичок спілкування є одним з найважливіших напрямків їх соціалізації. Основним змістом роботи соціального педагога з молоддю є створення атмосфери справжньої співпраці і партнерства.

Техніка та методи роботи соціального педагога можуть бути груповими або індивідуальними, навіть при роботі з групою молодих людей, педагог повинен в першу чергу мати справу в основному з особистістю. Дослідники класифікують ці методи як форми цілеспрямованої діяльності в конкретній ситуації взаємодії з особистістю і її оточенням, що забезпечують формування соціально значущих відносин і характеристик особистості. Серед методів

роботи соціального педагога можна виділити наступні які можуть бути використані в корекційній роботі:

- формування свідомості: установок, оцінок, сприйняття, суджень;
- формування емоційних почуттів, прагнень, мотивів, ідеалів;
- самовиховання особистості: самооцінка, самоконтроль, самоорганізація;
- формування соціально прийнятних форм поведінки і діяльності особистості підлітка, звичок і відносин з оточуючими;
- організація діяльності;
- спілкування;
- самореалізація та індивідуальна корекція дій і вчинків;
- створення нового середовища: «нова діяльність, зміна сенсу життя, відносин, діяльності, зміна поведінки, зміна ситуації, зміна довкілля» (Пыльцина, 2009, с.6)

Прийоми корекційної роботи з девіантними підлітками бувають наступні:

- зменшення вимог до особи з девіантною формою поведінки до момента досягнення соціально-психологічної адаптації;
- участь у колективній діяльності, заохочення розвитку творчого потенціалу;
- організація ситуацій, в яких дитина може досягти успіху, розвиток стимулів.

Корекційна робота з підлітками з девіантною поведінкою - це широкий діапазон діяльності соціального педагога - це завжди безліч різних проблем, які необхідно вирішити. У корекційній роботі може бути використаний і такий метод, як тренінг. Тренінг передбачає розвиток навичок спостереження і розуміння явища внутрішнього світу людини. Найбільш поширеним є психологічний тренінг, в ході якого актуалізуються переживання підлітка.

Інформування підлітків є дуже важливою частиною корекційної роботи. Воно заснована на думці про те, що відхилення від соціальних норм в

поведінці людей відбуваються тому, що вони їх не знають, що таке девіантність і що таке норма. Необхідно інформувати людей про державні нормативні вимоги, активно використовувати засоби масової інформації (пресу, соціальні мережі, телебачення), а також кіно, театр і літературу.

Соціальна робота з батьками підлітків з проблемами поведінки спрямована на створення психологічних умов для подолання батьками своїх обмежень і набуття нового досвіду за допомогою практичного тренінгу спілкування. В процесі вирішуються наступні завдання:

- 1) переосмислення позиції і ролі батьків;
- 2) розвиток взаєморозуміння і взаємної поваги прав і потреб один одного (дітей і батьків);
- 3) зниження тривожності і набуття впевненості в собі;
- 4) розвиток готовності обговорювати з дітьми всі спірні і конфліктні ситуації в родині;
- 5) вироблення стилю ефективної взаємодії з дітьми;
- 6) соціальне та юридичне консультування.

Соціальний педагог вирішує завдання наступного типу:

- розвиває соціальну активність підлітків, прищеплює інтерес до себе та інших;
- вчить саморегуляції, співпраці, відповідній поведінці, ініціативності та незалежності, вибору відповідних форм поведінки,
- допомагає девіантним підліткам у досягненні соціального статусу, стимулює виконувати свою роль в колективі,
- заохочує інтерес до творчості, вчить організовувати творчі контакти, створювати і зміцнювати позитивні рольові моделі.

2.2. Характеристика напрямів соціально-педагогічної діяльності з профілактики девіантної поведінки підлітків

Основною технологією, яку використовують соціальні працівники у своїй роботі, є соціальна профілактика. Поняття профілактики трактують як систему загальних і специфічних заходів, спрямованих на запобігання від чого-небудь (Пыльцина, 2009). Вважається, що вона найбільш ефективна в якості впливу на ранніх етапах девіантної поведінки. Існує безліч визначень психологічної корекції. В психотерапевтичній енциклопедії Б.Д. Карвасарського під психологічною корекцією розуміється спрямований психологічний вплив на певні психологічні структури з метою забезпечення повноцінного розвитку та функціонування особистості. Г. С. Абрамова розглядає психологічну корекцію як значний вплив психолога на дискретні характеристики внутрішнього світу особистості, тобто психолог має справу з конкретними проявами бажань, переживань, пізнавальних процесів та діяльності людини. Бакланова визначає психологічну корекцію як «діяльність з виправлення (корекції) тих особливостей психічного розвитку, які не відповідають оптимальній моделі згідно з прийнятою системою критеріїв» (Бакланова, 2017, с. 71).

У соціальній роботі соціальна профілактика включає в себе три форми:

- перша форма - це організація соціального середовища;
- друга - форма психопрофілактичної роботи - інформування;
- третя форма профілактичної роботи - активне соціальне навчання соціально важливим навичкам.

ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я) пропонує виділяти наступні типи профілактики: первинну, вторинну і третинну. Первинна профілактика спрямована на усунення несприятливих факторів, що викликають певне явище. Первинна профілактика може бути застосована широко серед підлітків. Метою вторинної профілактики є раннє виявлення та реабілітація нервово-психічних розладів і соціальна робота з групою ризику.

Третинна профілактика має конкретно поставлені цілі, такі як лікування нервово-психічних розладів, що супроводжуються поведінковими порушеннями. Третинна профілактика також може бути використана з метою запобігання повторних рецидивів серед осіб, у яких вже сформувалося девіантний тип поведінки. Однією з особливостей соціальної роботи з профілактики девіантної поведінки є залучення фахівців з суміжних областей науки, що безпосередньо направлено на поширення виховних заходів та зниження ризику девіантної поведінки серед підлітків.

В закладах загальної середньої освіти робота соціального педагога з профілактики девіантної поведінки проводиться відповідно до основних напрямів соціально-педагогічної діяльності, що включає в себе:

- психологічну діагностику,
- психопрофілактику та інформування,
- консультативну діяльність,
- корекційно-розвиваючу роботу.

Основними стратегіями профілактики девіантної поведінки будуть наступні:

- усунення причин, що впливають на формування девіантної поведінки девіантної поведінки. Ця стратегія включає в себе виявлення та запобігання причин девіантної поведінки. Вона пов'язана з теорією Дюркгейма про вплив суспільства на розвиток девіантної поведінки.

Тобто, це стосується глобальної проблеми соціально неблагополучних і багатодітних сімей;

- індивідуальна профілактика (орієнтована на особистість);
- рання профілактика девіантної поведінки на самому початку її формування.

Варто зазначити, що реалізація першої стратегії вимагає не тільки фінансових, а й теоретичних зусиль. Теоретичні проблеми полягають в різних підходах до причин девіантної поведінки. На думку С.А. Беличева,

основна причина формування девіантної поведінки криється в несприятливому психосоціальному розвитку і порушеному процесу соціалізації. Складність визначення цих питань, на думку автора, полягає в тому, що «... вони не діють ізольовано, а представляють взаємодію різноманітних факторів в різному віці» (Беличев, 1993).

Друга стратегія передбачає індивідуальний підхід до кожного підлітка. Основні труднощі при цьому полягає в організації всебічного вивчення кожного підлітка з метою подальшого поділу індивідів на групи, схильні до розвитку девіантної поведінки.

У цій стратегії ми можемо звернутися до роботи Є.В. Змановської, яка систематизувала чинники, що формують девіантну поведінку, в дев'ять основних груп:

- індивідуально-типологічна вразливість;
- недолік саморегуляції;
- дефіцит особистості;
- відсутність системи соціальної підтримки;
- соціально-психологічні умови, що викликають і підтримують девіантну поведінку;
- характеристики девіантної поведінки;
- форма і ступінь девіантної поведінки;
- ставлення індивіда до девіантної поведінки;
- інгібітори і ресурси індивіда.

Залежно від чинників розладу, схильність до певного типу девіантної поведінки дозволяє визначити напрямок подальшої роботи з підлітком. З практичної точки зору, дане дослідження дійсно може сприяти профілактиці розвитку девіантної поведінки у підлітків. Однак виникає питання про фахівця, який проводить цю роботу в освітній установі.

Стратегія індивідуальної профілактики, безсумнівно, є одним з найбільш ефективних методів профілактики девіантної поведінки і має яскраво виражену спрямованість на його корекцію, що дозволяє працювати

безпосередньо з одним з найбільш ефективних методів попередження девіантної поведінки. Вона також дозволяє формувати групи підлітків зі схожими проблемами і залучати їх до спільної діяльності.

Третя стратегія ранньої профілактики девіантної поведінки пов'язана з роботою, спрямованою на початковий період формування девіацій. Психопрофілактичні заходи на практиці полягають в організації соціального середовища, інформаційного та активного навчання, пов'язаного з соціалізацією особистості, спільної організації здорового способу життя та інших способів проведення часу, відмінних від девіантних. Таким чином, ця стратегія охоплює якомога більше областей і причин, за якими може виникнути девіантна поведінка: соціологічні, побутові, психологічні та інші. Ця стратегія, як і перша, спрямована на усунення цих причин. Важливою є мотивація людини змінити свою поведінку і спосіб задоволення своїх потреб.

Таким чином, в рамках ранньої профілактики девіантної поведінки необхідно вирішити такі завдання:

- вивчити способи, якими підлітки задовольняють свої потреби;
- коригувати девіантні способи задоволення потреб шляхом прищеплення нових, соціально прийнятих суспільством.

З точки зору основних критеріїв проведення профілактики виділяються такі як комплексність, послідовність, диференційованість і, особливо важливий при роботі з підлітками критерій своєчасності.

При проведенні профілактики необхідно враховувати три компоненти:

1. інформаційний компонент, який ґрунтується на відсутності у підлітка знань про норми поведінки. Таким чином, підлітки повинні бути поінформовані про норми, які прийняті суспільством, і мати поняття про покарання за будь-яке відхилення від цих норм.

2. Соціально-профілактичний компонент спрямований на виявлення та лікування причин відхилень. Цей компонент включає в себе комплекс організаційних, освітніх, правових і соціальних заходів, що реалізуються на державному або громадському рівні.

3. Медико-біологічний компонент профілактики включає в себе запобігання ймовірних відхилень від соціальних норм у осіб з психічними відхиленнями або захворюваннями.

4. Соціально-біологічний компонент полягає в корекції особистісних і моральних якостей підлітків, їх здібностей, прийняття та дотримання норм і правил.

Як зазначають Н. К. Бакланова, Д. А. Потапов, К. В. Бакланов, профілактична робота, що здійснюється шкільною психологічною службою включає в себе наступні види профілактичної роботи:

1. Діагностика психічного розвитку, основним завданням якої є – виділення факторів ризику девіантності.
2. Розвиток психічних властивостей у підлітків.
3. Психологічна підтримка підлітків групи ризику.
4. Просвітницька робота з батьками.
5. Консультативна робота з вчителями і батьками з питань виховання і навчання дітей (Бакланов, 2017, с. 82).

У визначенні факторів ризику девіантної поведінки ознакою девіантності є будь-яка раптова зміна в психічному стані і поведінці підлітка. Це тривожний сигнал для батьків і вчителів. Діагностика психічного розвитку для визначення факторів ризику девіантної поведінки включає в себе вивчення дитячо-батьківських відносин, виявлення провідних форм поведінки члени сім'ї, специфічні потреби, мотиви і почуття дитини (страхи, переживання, почуття провини і т.д.), а також поточні проблеми дитини. Діагностичні методи включають в себе спостереження, експеримент, опитування, тестування, проєктивні методики, аналіз документації. Може бути використана проєктивна методика малюнок сім'ї, техніка незакінченого речення і опитувальник агресивності Басса-Дарки.

Розвиток психічних властивостей у підлітків включає в себе розвиток психічних функцій, навичок, здібностей і особистісних якостей, які були порушені соціальним середовищем або хворобою, але які необхідні для

успішної самореалізації особистості. Профілактика включає в себе загальне знайомство з психологією як наукою, яке розширює знання підлітків про психологів та методи психодіагностичної роботи. Взаєморозуміння однолітків і дорослих сприяє ефективному спілкуванню, полегшує вибір професії, зміцнює сімейні стосунки і т.д. Профілактика також передбачає формування правових знань, ознайомлення дітей з правами дитини, закріпленими в Конституції України, в тому числі з правом на працю. Інформація про права, обов'язки та наслідки невиконання цих обов'язків допомагає підліткам орієнтуватися в правових питаннях.

Результатом роботи з розвитку особистості підлітка, що становить основу профілактики девіантної поведінки, має стати формування позитивних особистісних перспектив, що утворюють особистісний сенс підлітка. Для групової та індивідуальної роботи з девіантними підлітками використовуються наступні форми: лекції та дискусії, а також психологічні вправи і аналіз ситуацій. В зміст позакласної роботи в школі входять тематичні класні години.

Таким чином, профілактика девіантної поведінки включає в себе сучасні наукові методи, що застосовуються з метою попередження розвитку девіантної поведінки у підлітків групи ризику.

2.3. Інноваційні форми і методи соціально-педагогічної профілактичної роботи з підлітками девіантної поведінки

Дослідники визначили наступні фактори ефективної роботи з підлітками девіантного типу поведінки:

- схвалення дитини і його або її поведінки;
- готовність дозволити дитині направляти і обирати діяльність і серйозно ставитися навіть до незначних скарг;
- підтримка і заохочення;
- повага до дитини;

- фізичний контакт (поплескування по спині або руці, якщо дитина ініціює контакт;
- також важливо донести до дитини і батьків, що фізичне вираження занепокоєння - це нормально).
- невербальне спілкування, прийняття емоцій;
- використання метафор і символічних значень;
- усвідомлення терапевтом переносу і контрпереносу.

Інноваційні техніки та методи соціальної роботи з підлітками включають в себе наприклад, когнітивно-поведінкову терапію, яка з'явилася в результаті синтезу двох напрямків: поведінкової психотерапії, в основі якої лежать біхевіористичні закони навчання, і когнітивної терапії, в основі якої лежить теорія когнітивного дисонансу Л. Фестінгера. Вона ефективна в корекції поведінкових проблем дитини, в тому числі девіантної поведінки, завдяки наступним умовам: швидкий і безперервний зворотній зв'язок, детальна система заохочень і покарань, використання щоденників, графіків і інших індикаторів прогресу.

Терапія передбачає роботу не тільки з підлітками девіантного типу поведінки, але і з їх батьками, яким пропонується скласти список поведінкових проблем підлітка з урахуванням наступних вимог:

- проблеми повинні бути конкретними;
- особлива увага приділяється опису проблем, але не особистісних якостей підлітка;
- відокремлення батьківського ставлення до підлітку (однозначне прийняття) від засудження конкретних форм поведінки.

Потім батьки разом з фахівцем складають ієрархію проблем. Робота проводиться поетапно, де на кожному етапі батькам дається завдання проаналізувати і зафіксувати ситуації, пов'язані з проблемною поведінкою: причини, що передують ситуації; стан дитини в момент пред'явлення стимулу (втомився, засмучений, занепокоєний яким-небудь заняттям і т.д.) фактична поведінка; негайні поведінкові реакції підлітка. Разом з фахівцем

батьки аналізують ситуації і поведінку дитини, складають каталог заохочень і покарань як позитивних і негативних стимулів, що змінюють поведінку. Техніки управління поведінкою спираються на традиційні форми: заохочення, примус, покарання.

Цікавим інноваційним підходом до корекції девіантної поведінки в підлітків є терапія реальністю, розроблена на основі концепції У. Глассера. Її мета - навчити підлітка відповідальності і реалістичності поведінки в контексті реальності. Перший момент цього підходу полягає в тому, що особистість вибирає, яку позицію обрати - жертви або діяча. Другий - особистість вибирає бажаний світ і бажану поведінку, здійснюючи постійний контроль над ними. Третя позиція полягає в тому, що успіх персоналізації і позитивної орієнтації особистості є умовою здоров'я особистості.

Розсудливість і емоційна стабільність формуються завдяки прийняттю клієнтом відповідальності за свою поведінку (що я роблю, щоб викликати хвилювання?). Підліток розуміє, що використовує неправильні способи задоволення своїх потреб. Основним інструментом терапії реальністю є послідовне виконання семи кроків спільної роботи з клієнтом-підлітком:

- встановити довірливі відносини з клієнтом: слухати і проявляти емпатію, щирий інтерес і турботу;
- відсторонитися від минулих проблем і зосередитися на поведінці клієнта в даний момент;
- спонукати клієнта оцінити власну поведінку
- допомогти знайти альтернативні способи дій і скласти план.
- відмовитися приймати вибачення"(психолог закликає клієнта не шукати виправдання своїй поведінці, а докласти конкретних зусиль для вирішення проблеми) бути твердим, коли це необхідно, але уникати застосування покарань.

Концепція терапії реальністю призначена в основному для роботи з важкими підлітками. Вона також застосовується в роботі з ув'язненими, в

суїцидологічних центрах, військових госпіталях і центрах психологічної допомоги населенню.

Кінотерапія - це інноваційна технологія профілактики інвалідності у дітей та підлітків. Спільний перегляд і обговорення фільмів дає нам можливість краще зрозуміти дітей, встановити з ними контакт і допомогти їм знайти шляхи вирішення своїх проблем. Кіно - це інструмент, який дозволяє актуалізувати і накопичувати досвід вирішення проблем, розвивати особистість, інтуїцію, розуміти свої думки і вчинки, вчитися спілкуватися і співпрацювати один з одним. Аналіз кінематографічних творів дає можливість переосмислити систему цінностей, по-новому усвідомити власний світ. Цікаво, що враження після перегляду бувають різними, навіть коли люди говорять про одну й ту ж історію. Виникає відчуття, що кожен дивиться свій фільм. Скільки людей, стільки й думок, і це різноманітність збагачує уявлення кожного про себе, інших людей і навколишньої дійсності.

Цілі програми:

- розвивати психологічну компетентність: діти і підлітки знайомляться з різними соціальними типами (людьми з різними типами темпераменту, соціальними ролями і т.д.) і вчать взаємодіяти з ними, спостерігаючи за розвитком сюжету;
- розвивати емоційну сферу: учасники навчаються співпереживати і усвідомлювати власні почуття і емоційні стани співрозмовника;
- навчити навичкам вирішення проблем: робота з фільмом дозволяє учасникам побачити, що існує безліч різних способів вирішення проблем, розширити свій поведінковий репертуар;
- зняття стресу: перегляд фільму і його аналіз допомагає зняти емоційну напругу, а також розвинути здатність спонтанно висловлювати почуття;
- розвиток здатності до самоаналізу: на основі переглянутого матеріалу під час спільного обговорення учасники звертаються до власного досвіду, усвідомлюють свої почуття і поведінку.

До інноваційних технік профілактичної роботи з девіантними підлітками відносяться техніка «Попередній я, новий я», техніка «Перевертень», техніка «Притча», психокорекційна робота в групі «Як бути?» та ін. (Калениченко, 2021).

У ході проведення техніки «Попередній я, новий я» учасники групи створюють колаж, який ілюструє зміни, що відбулися з ними під час терапії. Одна половина колажу називається «Моє минуле», інша – «Новий Я». Картинки, символи і слова вирізаються з журналів і наклеюються на картон. Після завершення роботи над колажами кожен учасник демонструє свою роботу групі. Потім кожна робота аналізується за допомогою зворотного зв'язку та обговорення.

Цілі і завдання техніки «Перевертень» передбачені розвинути ступінь самосвідомості і відкрити для себе іншу точку зору на власну поведінку, переосмислити негативні установки і дії. Методика здійснюється наступним чином: учасники групи діляться на пари, де учасники грають ролі психолога та клієнта-підлітка. Розігрується ситуація девіації підлітка, який знаходиться в ролі психолога (втеча з дому, крадіжка, суїцидальна поведінка і т.д.). Завдання учасника, хто грає роль психолога - відкрити іншу точку зору на поведінку і установки підлітка і підвищити рівень його відповідальності за свої вчинки. Таким чином, консультуючи іншого підлітка за його проблеми, підліток мотивує себе на практичні позитивні дії.

Інноваційна техніка «Притча» спрямована на розвиток навичок спілкування, підвищення самосвідомості, вивчення власної системи цінностей, переосмислення негативних установок і дій. Учасники групи діляться на пари. Кожній парі пропонується прочитати притчу, а потім представити її. Завдання аудиторії - зрозуміти і озвучити головну думку, мудрість притчі (Калениченко, 2021).

До інноваційних технологій профілактики девіантної поведінки відноситься також ігротерапія - технологія організації дозвілля підлітків, залучення їх в реабілітаційний процес через рольові, рухливі, психологічні,

моделюючі ігри та тренінги. Серед них ефективними та популярними є техніка «обзивалки», «два барана», «прогулянка с компасом» та інші.

Техніка «обзивалки» має на меті зменшити вербальну агресію, допомогти дітям висловити свій гнів у прийнятній формі. Скажіть дітям наступне: «Коли ви передаєте м'яч по колу, давайте називати один одного різними іменами, які не ображають» (заздалегідь обговоріть, які імена можна використовувати. Це можуть бути назви овочів, фруктів, грибів або меблів). Кожне прізвисько має починатися зі слів: «А ти, ... цибуля!». Пам'ятайте, що це гра, тому давайте не будемо ображати один одного. В останньому колі обов'язково скажіть своєму сусідові що-небудь приємне, наприклад: «І ти, сонечко!». Гра є корисною не тільки для агресивних, але і для вразливих дітей. Проводити її слід в бадьорому темпі, попередивши дітей, що це лише гра і не потрібно ображати один одного.

«Два барана» - техніка, ціль якої передбачає знизити рівень невербальної агресії, дати дитині можливість легально випустити свій гнів, зняти емоційну і фізичну напругу, направити енергію дитини в потрібне русло. Учитель ділить дітей на пари і читає текст: «Рано вранці на мосту зустрілися два барана». Учасники гри, широко розставивши ноги і нахиливши тулуб вперед, ставлять долоні і лоби один проти одного. Завдання - протистояти один одному, не рухаючись з місця, як можна довше. Необхідно дотримуватися правил безпеки, уважно стежити за тим, щоб барани не вдарилися лобами.

Наступним інноваційним методом корекції девіантної поведінки арт-терапія. Це метод психологічної корекції за допомогою художньої творчості. Через мистецтво людина яка виражає себе, а й краще впізнає інших. Арт-терапія допомагає налагодити відносини між людьми, а також дозволяє пізнати себе та навколишній світ. У мистецтві людина втілює свої емоції, почуття, надії, страхи, сумніви та конфлікти. Це відбувається на несвідомому рівні, і людина багато чого дізнається про себе. Арт-терапія сприяє гармонізації особистісного розвитку через розвиток здатності до

самовираження та самопізнання. З погляду представника класичного психоаналізу, основним механізмом корекційної дії в арт-терапії є механізм сублімації. На думку Юнга, мистецтво, особливо легенди та міфи, та арт-терапія з «використанням мистецтва, значно полегшують процес індивідуалізації саморозвитку особистості на основі встановлення зрілого балансу між несвідомим та свідомим Я». Під час сеансів арт-терапії людина може відкрити раніше невідомі таланти.

Заняття арт-терапії сприяють зняттю емоційного напруження, корекції психологічних захисних механізмів (демонстративності, негативізму, агресії), корекції тривожності, негативних установок та соціальних бар'єрів, розвитку почуття власної значущості. Метод арт-терапії не має вікових обмежень на використання та є засобом вільного самовираження та самопізнання (медведева, 2018).

Сучасна арт-терапія включає безліч видів і напрямів, наприклад:

- 1) музикотерапія - заснована на терапевтичному впливі музики на психологічний стан людини;
- 2) психодрама – людина повторює свої дії шляхом драматизації, представляючи свої внутрішні процеси у вигляді сценічної дії;
- 3) ізотерапія - корекція у вигляді образотворчої діяльності;
- 4) бібліотерапія – вплив читанням, що викликає позитивні емоції (у тому числі казкотерапія);
- 5) пісочна терапія - поєднання невербальної форми психокорекційного лікування, де основний акцент робиться на творчому самовираженні дитини (композиції з фігурок) та вербальної терапії (оповідання про готову роботу);
- 6) танцювальна терапія – в якій тіло є інструментом, а рух – процесом, що допомагає переживати, розуміти, виражати почуття (Колесова, 2019);
- 7) лялькотерапія – метод комплексного впливу на дітей, що передбачає використання ляльок та театральних технік (єтюди, ігри, вправи, спеціально задані ситуації за допомогою персонажів лялькового театру);

8) кінезітерапія – вплив через танець та рух; корекційна ритмотерапія (вплив рухом), хореотерапія [63].

9) фототерапія - використання фотоматеріалів та слайдів.

Напрями арт-терапії загалом ґрунтуються на специфіці кожного виду мистецтва, а різноманітність технік практично не обмежена. І тому не важливо, чи вміло виконано роботу чи ні. Важливо, що людина відчуває під час занять мистецтвом, які нові переживання виникають у неї, які життєві процеси стимулюються в завдяки даним інноваційним методам.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Таким чином, у ході наукового дослідження було виявлено та встановлено, що в закладах загальної середньої освіти робота соціального педагога з профілактики девіантної поведінки проводиться відповідно до основних напрямів соціально-педагогічної діяльності, що включає в себе:

- психологічну діагностику,
- психопрофілактику та інформування,
- консультативну діяльність,
- корекційно-розвиваючу роботу.

Діагностична робота включає в себе два етапи. На першому етапі проводиться анкетування всіх учнів з метою виявлення дітей, схильних до девіантної поведінки. Для цього була розроблена програму експрес-діагностики девіантної поведінки, яка дозволяє оцінити поведінку дитини, значущі сфери відносин, навчальну, соціальну і трудову діяльність. Вона також дозволяє оцінити ступінь девіантності освітнього середовища. В результаті діагностики на другому етапі виділяється група дітей з різним ступенем вираженості девіантної поведінки і проявами певних відхилень (група ризику).

У соціальній роботі значну роль відіграє соціальна профілактика, яка включає в себе три форми:

- перша форма - це організація соціального середовища;
- друга - форма психопрофілактичної роботи - інформування;
- третя форма профілактичної роботи - активне соціальне навчання соціально важливим навичкам.

Основні стратегії в роботі та профілактиці девіантної поведінки включають в себе наступні:

- усунення причин, що впливають на формування девіантної поведінки девіантної поведінки;
- індивідуальну профілактику, яка орієнтована на особистість;

- ранню профілактику девіантної поведінки на самому початку її формування.

Варто вказати, що інноваційні техніки та методи соціальної роботи з підлітками з девіантною поведінкою включають в себе наприклад, когнітивно-поведінкову терапію, яка з'явилася в результаті синтезу двох напрямків: поведінкової психотерапії, в основі якої лежать біхевіористичні закони навчання, і когнітивної терапії, в основі якої лежить теорія когнітивного дисонансу Л. Фестінгера.

До інноваційних технологій профілактики девіантної поведінки відноситься ігротерапія - технологія організації дозвілля підлітків, залучення їх в реабілітаційний процес через рольові, рухливі, психологічні, моделюючі ігри та тренінги. Серед них ефективними та популярними є техніка «обзивалки», «два барана», «прогулянка с компасом» та інші. Варто відмітити і профілактичні методи девіантної поведінки, які засновані на арт-терапії. Вони сприяють зняттю емоційного напруження, корекції психологічних захисних механізмів (демонстративності, негативізму, агресії), корекції тривожності, негативних установок та соціальних бар'єрів, розвитку почуття власної значущості, та найголовніше - арт-терапії не має вікових обмежень на використання та є засобом вільного самовираження та самопізнання.

РОЗДІЛ III АНАЛІЗ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВИЯВЛЕННЯ ВПЛИВУ СИСТЕМИ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА ДЕВІАНТНУ ПОВЕДІНКУ ПІДЛІТКІВ

3.1. Організація та результати експерименту дослідження щодо впливу інноваційних засобів на профілактику девіантної поведінки підлітків

Ми припускали, що система соціально-педагогічної профілактики здатна здійснити значний вплив на подолання девіантної поведінки підлітків, з цією метою у 2021 році було проведено дослідження на базі Ренійського закладу загальної середньої освіти № 2 Ренійської міської ради. Кількість респондентів: 16 осіб віком від 14 до 15 років.

В якості іноваційних методичних напрямків, спрямованих на профілактику девіантної поведінки нами було обрано та досліджено вплив музикотерапії, ізотерапії та танцювальної терапії.

Музикотерапія - це контрольоване використання музики в лікуванні, реабілітації, освіті та вихованні дітей та дорослих із соматичними та психічними захворюваннями. Музика вимагає включення низки функцій організму, тому музика використовується зі зняттям стресу, для загального розвитку організму, і навіть для розвитку деяких психічних функцій. Музика на сеансах музикотерапії є декількома цілями: 1) дозволяє подолати психологічні захисту дитини - заспокоїти або, навпаки, зарядити енергією, мотивувати, зацікавити; 2) допомагає встановити контакт між психологом та дитиною; 3) допомагає розвивати комунікативні та творчі здібності дитини; 4) підвищує самооцінку на основі самоактуалізації; 5) сприяє відгуку почуття; 6) допомагає катарсису; 7) розвиває емпатичні здібності; 8) допомагає зміцнити відносини з психологом та іншими людьми; 9) формує цінні практичні навички – гру на музичних інструментах; 10) допомагає

зайняти дитину захоплюючими заняттями – музичними іграми, співами, танцями, рухом під музику, імпровізацією на музичних інструментах; 11) короткі музичні уроки кожному занятті добре засвоюються дітьми з поганою успішністю; 12) захоплює та надає сильну заспокійливу дію на більшість гіперактивних дітей; 13) замкнені, сором'язливі діти стають спонтаннішими та розвивають навички взаємодії з іншими людьми. Покращується мовна функція.

Сучасні вчені виділяють три основні форми музикотерапії:

- рецептивна музикотерапія (пасивна) – форма, за якої пацієнт під час терапевтичного сеансу не бере активної участі у музичній діяльності, залишаючись лише слухачем. Йому або їй пропонують прослухати різні музичні композиції, що відповідають стану його психічного здоров'я;

- активна музикотерапія - форма, заснована на активній роботі з музичним матеріалом (гра на музичних інструментах чи спів);

- інтегративна музикотерапія - форма, що передбачає звернення до різних видів мистецтва (використання в терапевтичному процесі музичних і рухливих ігор, пантоміми, пластичного руху, створення малюнків, оповідань, віршів тощо).

На наш погляд найбільш ефективними є наступні види вправ музикотерапії в профілактиці девіантної поведінки:

- 1) вправа «Диригент». Дитині пропонується диригувати музикою, що звучить. Це підвищує інтерес та залученість до процесу сприйняття музики, що також приносить необхідний психотерапевтичний ефект.

- 2) вправа «Вільний танець»: ця вправа для вільного вираження емоцій. Дітям пропонується придумати свій власний танець під назвою «Мій найважчий день», «Я та мої батьки» тощо.

- 3) вправа «Спонтанне малювання під музику»: дітям пропонують намалювати все, що вони хочуть, доки грає музика. Вони вільно виражають на папері асоціації, що виникли у зв'язку з музикою. Використовуються

олівці, фарби та крейди. Музика яскрава, емоційно насичена, тиха, трохи більше 60-65 ударів на хвилину.

Ізотерапія - терапія образотворчим мистецтвом, малюванням, використовується в даний час для формування позитивних взаємин, а також для психологічної корекції дітей та підлітків з труднощами у навчанні, соціальній адаптації.

У школах ізотерапевтична робота відіграє важливу роль і носить профілактичний або розвиваючий характер, якщо у дитини є емоційні та поведінкові розлади, або певні психологічні проблеми. Дитина використовує ізо-діяльність як спосіб осмислення своїх відносин з навколишньою дійсністю. Часто з урахуванням малюнка складається психологічний портрет.

Цілями ізотерапії є:

1. Позбавлення від накопиченої агресії соціально корисним способом.
2. Налаштування себе на позитивний лад, аналіз своїх почуттів та емоцій. Часто легше висловити невербально те, що нас найбільше хвилює та непокоїть.
3. Розвиток самоконтролю та рефлексії.
4. Побудова відносин між дітьми. Сполучена художня діяльність допомагає у розвитку емпатії.
5. Ізотерапія природно та первинно розвиває художньо-естетичний смак та здібності.

Якщо робота дитини вдалася, вона буде задоволена, саме це спричинить позитивні емоції.

Техніка ізотерапії включає різні методи. Наприклад: проективний малюнок, який можна використовувати як у групі, і індивідуально. Проектування малювання допомагає виявити основні дитячі проблеми, негативні стани, що впливають на дитину. Коригуючи та виправляючи теми малюнків, можна виявити ті аспекти які хвилюють дитину.

Проективний малювання – це метод допомоги, який дозволяє працювати із емоціями, страхами, розчаруваннями, тобто безпосередньо з

емоціями. Тому важливо вибрати теми для малюнків. Важливо вибирати малюнки так, щоб дати вихід емоціям, почуттям і думкам, що накопичилися.

У проектному малюванні можна використовувати наступні техніки:

1. Комуникативне малювання. Група поділяється на окремі пари, час обмежений; під час обговорення пара зупиняється на темі, прийнятній для обох учасників пари, на тому самому аркуші паперу пара починає спілкуватися. Далі слідує інтерпретація. Один може робити акцент на художньому образі, але найголовніше – це обговорення взаємини у процесі малювання.

2. Вільне малювання (кожен малює те, що хоче). Учасникам надається обмежена кількість часу. Учасникам дається обмежена кількість часу. Кожен учасник обирає тему для малюнку і працює за власними рекомендаціями, але тема може бути і задана, тоді інтерпретація, спочатку автором, потім групою. Різні погляду, важливо звернути на це увагу та обговорити.

3. Додаткове малювання. Малювання йде по колу, причому малюнок створюється по конвеєрному типу.

4. Спільне малювання. Без вербального контакту кілька людей починають малювати на тому самому полотні, а після завершення відбувається інтерпретація та виявлення проблем та труднощів у відносинах.

Для досягнення ефективних результатів у ізотерпатії важливо знати та вміло застосовувати різні техніки. Наприклад, малювання пальцями (тут малюнок створюється за допомогою пальців). Це приносить позитивний результат у багатьох відношеннях - усуває страх зробити помилку, знімає стрес. (Штрихи створюються фалангами пальців, забруднених у фарбі). Малювання пальцями Малювання пластиліном також відноситься до ізотерпатії.

Танцювальна терапія - це вид психотерапії, в якому педагог використовує рух як основний засіб для досягнення терапевтичних цілей дітей з девіантним типом поведінки. Частиною завдання педагога є звернення до спонтанного, чи природного, репертуару рухів членів групи з його

поліпшення і розширення. Різниця між напрямками танцювальної психотерапії полягає в акценті на наступних цілях:

- найповніше вираження особистості;
- стимуляція творчого принципу особистості;
- катарсичне вивільнення пригнічених емоцій та установок;
- створення позитивного образу тіла в учасників групи; прийняття тіла;
- розвиток експресивного репертуару учасників групи шляхом гармонізації, астереотипізації та індивідуалізації;
- розширення усвідомлення учасниками групи тіла;
- розвиток найбільш індивідуалізованого самосприйняття;
- розвиток учасників групи як суб'єктів невербальної комунікації;
- коригування системи особистих відносин.

Основна мета танцювальної терапії - звільнення дітей з девіантною поведінкою від негативних переживань та комплексів, пов'язаних з недооцінкою, страхом або нечутливістю тіла, через реалізацію надзавдання повернення до власного тіла. Крім цього основного завдання, досягається також зняття болю та напруги в суглобах та м'язах, а також покращення функціонування тіла у всіх можливих життєвих ситуаціях. Найчастіше контактна імпровізація є послідовністю імпровізованих рухів, зазвичай з арсеналу авангардного танцю. Ця послідовність виникає в результаті інтуїтивної взаємодії двох або більше танцюристів з метою вивчення динаміки руху, що змінюється між ними.

Техніки танцювальної терапії включають в себе наступні:

Вправа «Відображення» сприяє розвитку усвідомлення тіла, творчого руху та міжособистісної емпатії. Вона дає досвід як ведення, так і слідування за кимось. Усі учасники групи поділяються на пари. У кожній парі один учасник стає лідером, а інший – послідовником. Необхідно встати обличчям один до одного та подивитись один одному в очі. Якщо дитина ведучий, то починає робити повільні, граціозні рухи руками, ногами, головою та

тулубом. Варто бути уважні до свого тіла та своїх відчуттів під час руху. Протягом всієї вправи необхідно дивитись партнеру в очі і намагатись зрозуміти його. Як ведучий, дитина повинна робити зеркальні рухи партнера, наприклад, якщо партнер витягує праву руку, необхідно витягнути ліву. Дитина повинна намагатись ні про що не думати. Приблизно за п'ять хвилин пари міняються ролями. Після закінчення завдання учасники діляться своїми відчуттями із партнером.

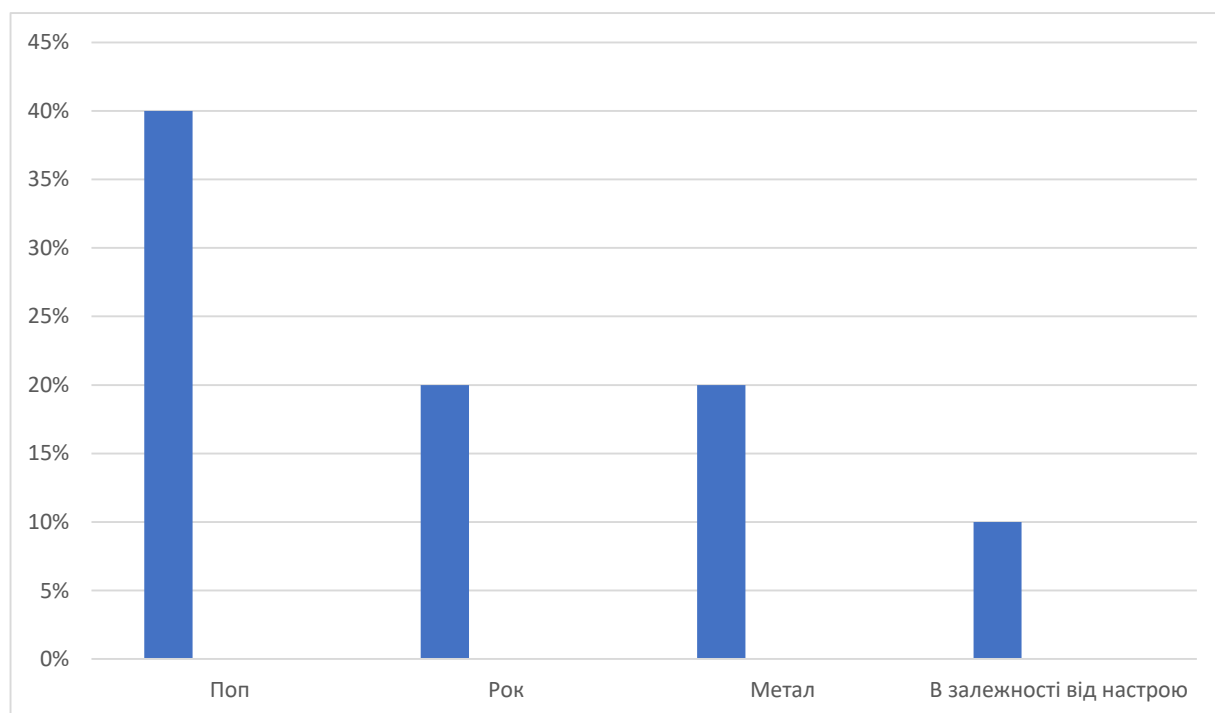
Вправа «Вільний танець» дає кожному учаснику можливість експериментувати з танцювальними рухами у присутності інших людей. Ця вправа - добрий спосіб завершити групу танцювальної терапії. Група сідає у коло. Один учасник виходить у центр кола та танцює. Дітям не варто турбуватись про те, щоб бути ідеальним танцюристом. Рухи повинні бути вільні і спонтанні, слідує своєму тілу. Через кілька хвилин продовжує наступний учасник, поки кожен не скористається можливістю виконати свій власний вільний танець. Після вправи обговорюються відчуття та переживання, які виникли у ході даного завдання.

3.2. Кількісний та якісний аналіз результатів дослідження

У ході наукового експерименту брало участь шістнадцять дітей з девіантним типом поведінки. Десять брало участь в музичній терапії, троє в ізотерапії та троє в танцювальній терапії.

В якості музикальної терапії було обрано техніку « Мій внутрішній стан на даний момент». Дітям було запропоновано обрати музикальну композицію та продемонструвати невеликий танець або жести, які пов'язані з даною музичною композицією. Інші присутні також слухають дану композицію та заповнюють невелику анкету, яка виражає власне ставлення до даної музичної композиції [додаток А].

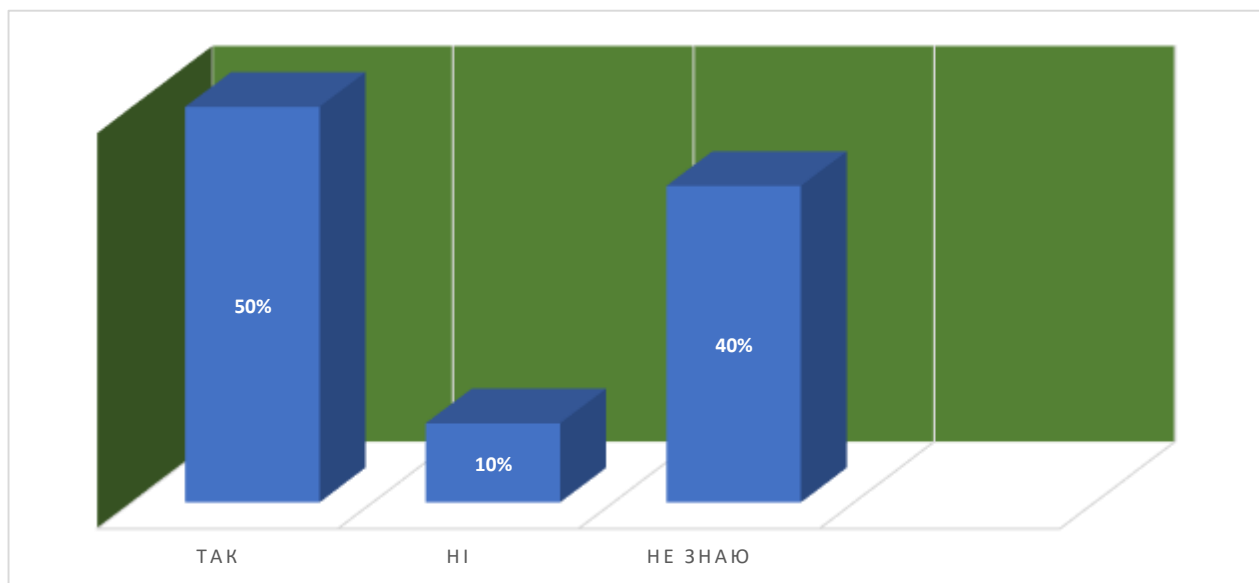
Результат відповідей дітей на питання «Якому жанру музики ви надаєте перевагу?»



У ході наукового експерименту було виявлено, що 4 дітей з девіантним типом поведінки, серед яких троє дівчат надають перевагу сучасним поп композиціям, особливо тим, які популярні у соціальному розважальному контенті як Tik-Tok, Instagram та інші, ще 4 дітей віддають перевагу агресивній музиці – року та металу, що свідчить про нестабільність їх настрою та емоційного здоров'я. І тільки 1 хлопець в залежності від настрою надає перевагу композиції будь-якого стилю.

Діаграма 2

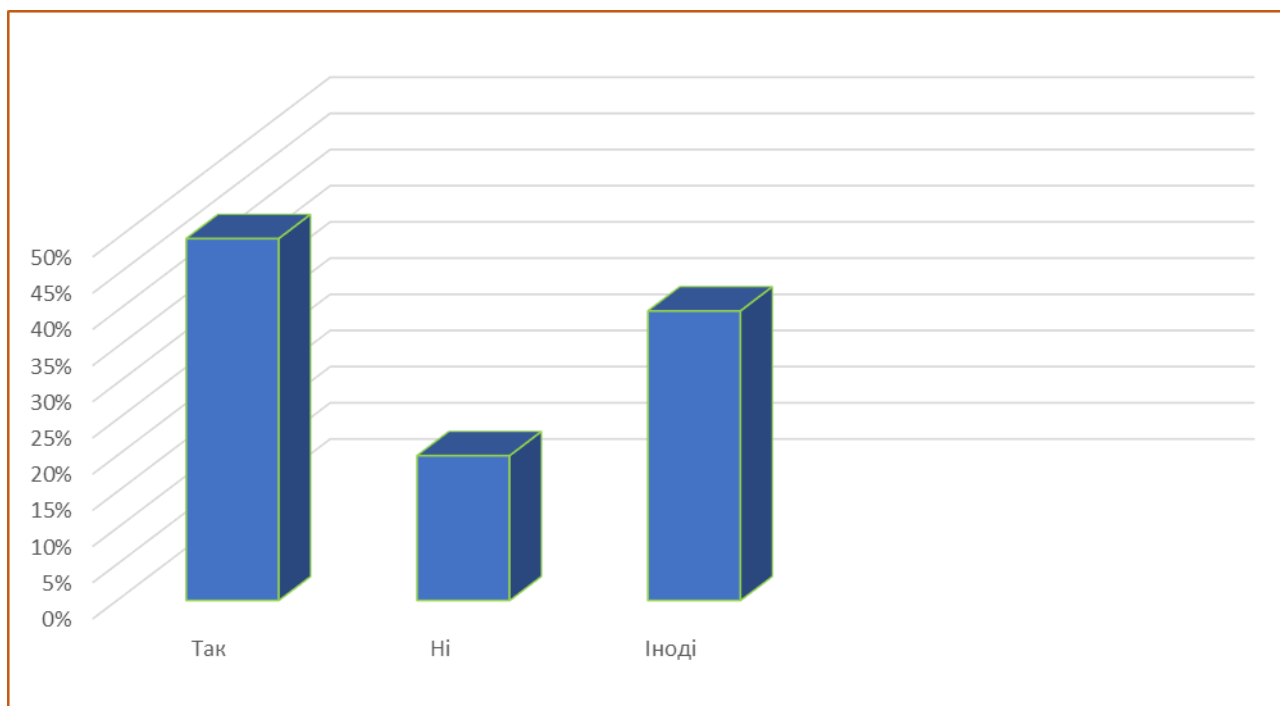
Результат відповідей дітей на питання «Чи здійснює музика позитивний результат на ваш нервово-психічний стан?»



Результати дослідження показали, що більшість дітей з девіантним типом поведінки позитивно відноситься до музикотерапії та вважає, що у музика здійснює сприятливий вплив на нервово-психічний стан та здоров'я загалом. Лише одна дитина, за результатами експерименту, не схильна до музичної терапії.

Результати аналізу «Чи отримують діти від музики полегшення та усвідомлення власних переживань?» показали те, що більшість дітей з групи отримують від музикотерапії колосальне покращення власного внутрішнього психічного стану, зокрема музичні композиції 6 дітям з 10 дають полегшення та усвідомлення та причини труднощів у стосункам з однолітками.

Діаграма 3



В якості профілактики девіантної поведінки ізотерапією було обрано техніку «Я і моя сім'я», участь у якій приймало двоє дітей. Діти малювали свою родину, аналіз малюнків яких дав оцінку сімейних стосунків, ролі батьків та місця власне дитини у сім'ї.

Аналіз малюнку Олени(15 років).

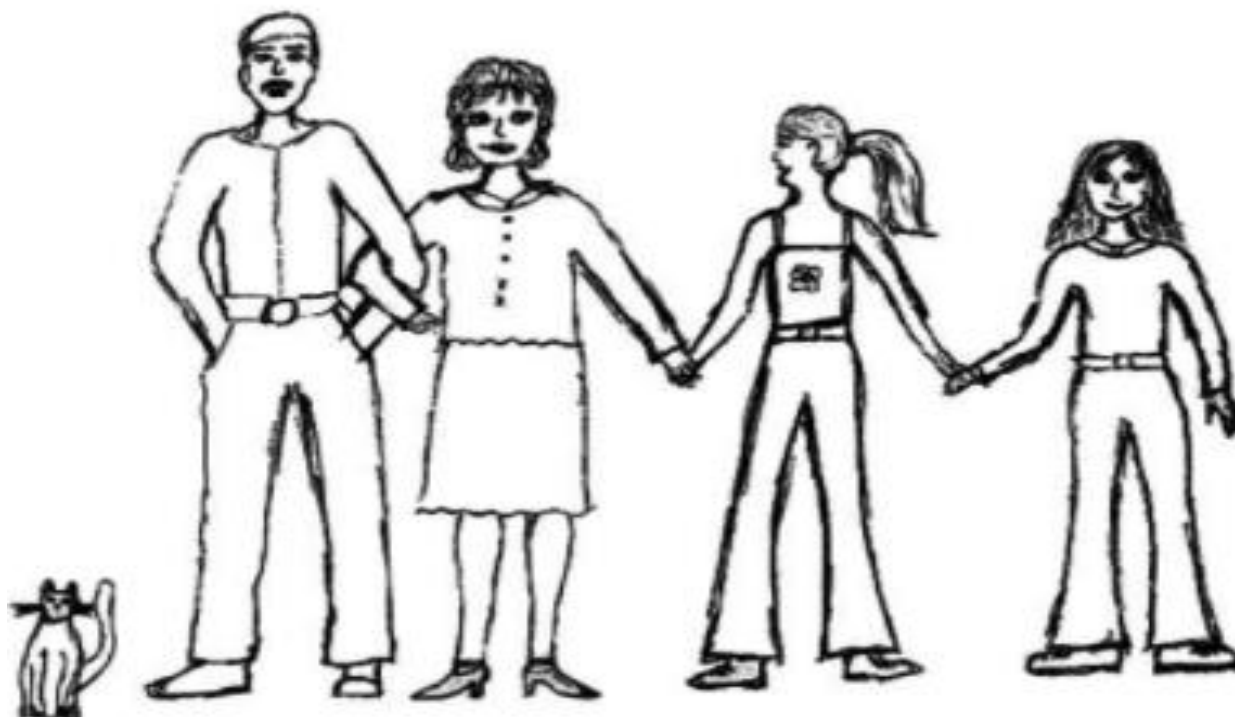
Олена – дитина зі звичайної середньо-статистичної родини, однак вона дуже замкнута дівчинка, не активна, інколи переживає насмішки від однолітків. Коли Вероніку попросили намалювати свою сім'ю, вона охоче і дуже старанно почала малювати (мал.1). Спочатку вона намалювала батька, потім маму, потім молодшу сестру, кішку і нарешті себе. Таким чином, мабуть, Вероніка вважає себе незначним членом сім'ї.

Аналізуючи малюнок, можна сказати, що сім'я дружна, тому що всі члени родини тримаються за руки і майже на одному рівні. У всіх членів сім'ї намальовані руки, що є важливим показником нормального внутрішньо сімейного спілкування. У той же час руки батька знаходяться у кишенях, що

свідчить про його закрите становище в сім'ї та деяку стриманість у соціалізації. У всіх чітко промальовані ноги, що говорить про впевнену позицію всіх членів сім'ї. Загалом малюнок позитивний та добре відображає психологічний клімат сім'ї Олени.

Мал.1

«Я і моя сім'я»



Аналіз малюнку Андрія (14 років).

У школі вчителі Андрія були дуже стурбовані поведінкою учня, який перестав виконувати домашнє завдання, підтримувати дисципліну на уроках і почав часто проявляти агресію. На малюнку (мал. 2) хлопчик намалював усіх членів сім'ї окремо, що означає, що дитина не відчуває розуміння та сімейного тепла. Відсутність вух у всіх членів сім'ї лише підтверджує це. Кожна людина живе і чує лише себе, ігноруючи думку інших: вуха – це орган для сприйняття критики та будь-якої чужої думки про себе.

Андрій намалював батька, з його великою головою та в окулярах найбільшим, підкреслюючи його провідну роль у сім'ї. Голова -

найважливіша частина тіла, і найрозумніший член сім'ї, на думку дитини, обов'язково матиме найбільшу голову на малюнку. Андрій намалював себе ближче до матері, але вище, що говорить про конфронтаційні відносини з нею та орієнтацію на себе. Цікаво також, що хлопець зобразив себе з різко збільшеною рукою.

Мал.2

«Я і моя сім'я»

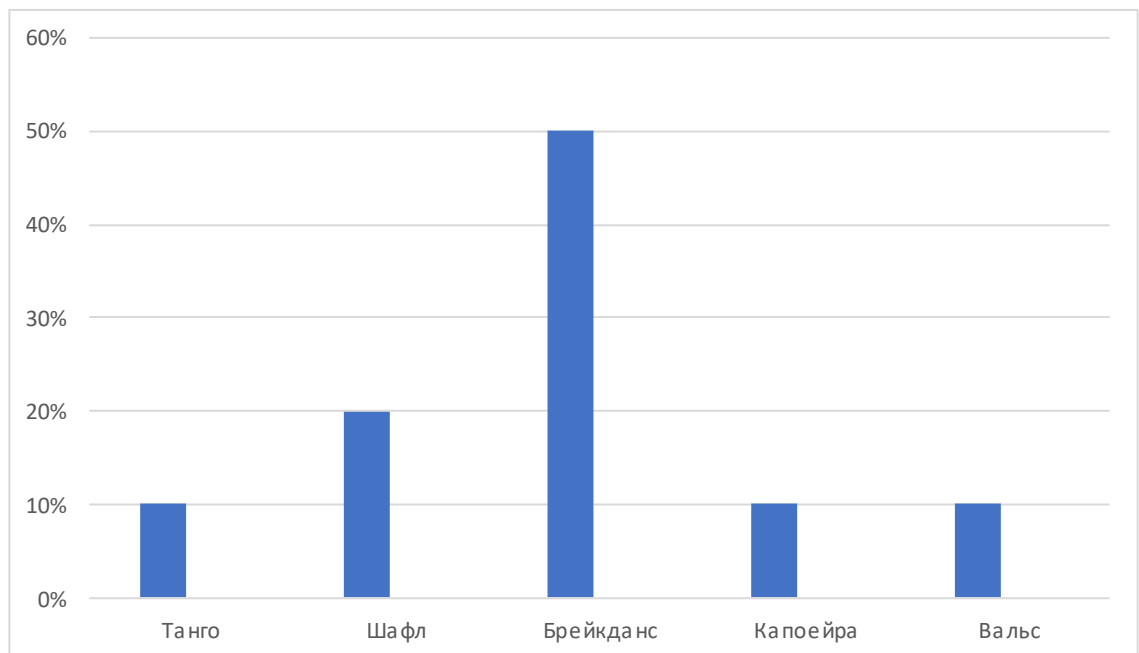


В ході наукового експерименту з танцювальної терапії брало участь троє дітей, двоє хлопців та дівчина, що означає, що у хлопців проявився більший інтерес до танцювальної терапії ніж у дівчат.

Було проведено опитування «Чи здійснює танець позитивний вплив на вас» та виявлено, що більшість дітей вважає танцювальну терапію діючим засобом для зняття емоційної та психічної напруги.

Результат опитування «Якому стилю танців діти надають перевагу»

Діаграма 4



Результати опитувальника свідчать про те, танцювальна терапія позитивно засвоюється хлопцями, про це говорить те, що більшість дітей віддає перевагу сучасним стилям танців, які включають в себе елементи акробатики та рухів вуличного типу поведінки[додаток Б].

Крім того, у ході танцювальної терапії було обрано техніку «Вільний танець» та запропоновано різні стилі танців, які діти хотіли б показати:

- 1) Капоейра;
- 2) Вальс;
- 3) Брейкданс;
- 4) Танго;
- 5) Шафл.

Перший хлопець – Андрій обрав стиль Капоейра. Це свідчило про те, що дитина обрала новий спосіб знайти внутрішню і духовну свободу на базі стилю капоейра - афро-бразильського бойового мистецтва, що більше схоже на танець. Водночас це фізична, ментальна та духовна підготовка. Духовна в сенсі набуття спокою, що дає можливість опанувати позитивні людські

якості інших людей і навчитися поважати їх. Проблемою хлопця була підвищена агресія і на початку танцю рухи були агресивні і швидкі, десь навіть виражали внутрішнє занепокоєння, але згодом перейшли на плавні та впевнені. Дитина сама помітила позитивний вплив танцю та звільненню від негативної енергії, покращенню настрою.

Другий хлопець – Денис обрав Брейкданс, що свідчило про його вподобання дисципліною «Фізична культура». Не зважаючи, на те, що хлопець прогулював заняття у школі, урок фізичної культури він завжди відвідував. Його вибір був обумовлений тим, що даний вид танцю допомагає людині продемонструвати себе перед іншими людьми. У роботі в парах у дітей виникало як почуття суперництва, так і почуття зближення з партнером, тобто з соціумом. Варто зазначити, що хлопець проявив зусилля аби показати свою перевагу та бути центром уваги. Це свідчить про те, що дитина має проблеми з внутрішнім станом, а саме страждає низькою самооцінкою.

Дівчина - Олена обрала вальс, тому що цей вид танців на її думку загартовує характер, а найголовніше допомагає зрозуміти іншу людину, свого партнера та додає впевненості у спілкуванні. Рухи в танці були продемонстровані плавно і впевнено.

Отже, у ході аналізу, з'ясувалось, що діти відчували відповідальність перед іншою людиною. До позитивних сторін даного експерименту можна віднести те спостерігалась позитивна динаміка, у дівчини, які має проблеми у спілкуванні з однолітками.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ III

Таким чином у ході наукового дослідження було обрано та досліджено три основних методики, спрямованих на профілактику девіантної поведінки, в саме вплив музикотерапії, ізотерапії та танцювальної терапії.

В якості музикальної терапії було обрано техніку «Мій внутрішній стан на даний момент». Дітям було запропоновано обрати музикальну композицію та продемонструвати невеликий танець або жести, які пов'язані з даною музичною композицією. Крім того, діти пройшли невелике анкетування, що виражає їх власне ставлення до музичної композиції та музики загалом. Варто зазначити, що 40% дітей з ознаками девіантного типу поведінки віддають перевагу жанру поп і лише 20% віддають перевагу рок музиці.

В якості профілактики девіантної поведінки ізотерапією було обрано техніку «Я і моя сім'я» участь у якій приймало двоє дітей. Діти малювали свою родину, аналіз малюнків яких дав оцінку сімейних стосунків, ролі батьків та місця власне дитини у сім'ї.

В ході наукового експерименту з танцювальної терапії брало участь троє дітей, двоє хлопців та дівчина, що означає, що у хлопців проявився більший інтерес до танцювальної терапії ніж у дівчат. Було проведено опитування «Чи здійснює танець позитивний вплив на вас» та виявлено, що більшість дітей вважає танцювальну терапію діючим засобом для зняття емоційної та психічної напруги. Крім того, діти були схильні більше до такого стилю як брейкданс - 50% та шафл – 20%.

Загалом, профілактика девіантної поведінки арт-терапією сприймалась дітьми добре, про що свідчить позитивна динаміка виконання вправ та спілкуванні в групах з однолітками та педагогами.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Таким чином, у ході даного наукового дослідження було визначено поняття девіантної поведінки - це поведінка, яка відхиляється від загальноприйнятих, найбільш поширених і установлених норм в певному суспільстві в певний період його розвитку. Варто зазначити, що проблема даного дослідження є багатоаспектною та вивчається фахівцями з різних галузей науки. Зокрема, можна назвати роботи таких авторів як А.Д. Гонєєв, К. Хорні, Л.Б. Шнейдер, В.Д. Менделевій. Протягом багатьох років проблема девіантної поведінки привертає увагу вчених, які шукають відповіді на питання про природу та прояв цього явища. Спочатку проблемою девіантної поведінки зацікавилися закордонні вчені. Так, Е. Торндайк та Б. Скиннер стверджували, що все навколо є першим поштовхом до прояву людських здібностей.

Було проаналізовано та систематизовано чинники, які відіграють суттєву роль в формуванні девіацій в підлітків та визначено, що вчені Е.Н. Пашкова і В.П. Михайлова виділяють три групи факторів розвитку девіантної поведінки у підлітків:

- 1) біологічні фактори - несприятливі фізіологічні або анатомічні особливості організму дитини;
- 2) психологічні чинники - психопатологія чи акцентуація характеру;
- 3) соціально-психологічні чинники, які проявляються в недоліках шкільного, сімейного або соціального виховання.

У ході наукового дослідження було зроблено загальну характеристику системи соціально-педагогічної діяльності з девіантними підлітками, напрями та технології роботи якої включали в себе наступні:

- соціальну профілактику;
- соціальний захист;
- соціальну корекцію;

- соціальну реабілітацію;

Основною технологією, яку використовують соціальні працівники у своїй роботі, є соціальна профілактика. Було визначено, що у соціальній роботі соціальна профілактика включає в себе три форми:

- перша форма - це організація соціального середовища;
- друга - форма психопрофілактичної роботи - інформування;
- третя форма профілактичної роботи - активне соціальне навчання соціально важливим навичкам.

Було досліджено інноваційні техніки та методи соціальної роботи з підлітками, які включали в себе наприклад, когнітивно-поведінкову терапію, яка з'явилася в результаті синтезу двох напрямків: поведінкової психотерапії, в основі якої лежать біхевіористичні закони навчання, і когнітивної терапії, в основі якої лежить теорія когнітивного дисонансу Л. Фестінгера.

Варто виділити інноваційний підхід до корекції девіантної поведінки в підлітків в якості терапії реальністю, розробленою на основі концепції У. Глассера. Її мета - навчити підлітка відповідальності і реалістичності поведінки в контексті реальності.

В останній частині наукового дослідження було проведено аналіз експериментального дослідження щодо виявлення впливу системи профілактичних засобів на девіантну поведінку підлітків, методи якої включали в себе музикотерапію, ізотерапію та танцювальну терапію.

В ході експерименту музикальної терапії було обрано техніку « Мій внутрішній стан на даний момент часу». Дітям було запропоновано обрати музикальну композицію та продемонструвати невеликий танець або жести, які пов'язані з даною музичною композицією. Крім того, діти пройшли невелике анкетування, що виражає їх власне ставлення до музичної композиції та музики загалом. Варто зазначити, що 40% дітей з ознаками девіантного типу поведінки віддають перевагу жанру поп і лише 20% віддають перевагу рок музиці.

Техніка «Я і моя сім'я» була представлена на заняттях з ізотерапії, участь у якій приймало двоє дітей. Діти малювали свою родину, аналіз малюнків яких дав оцінку сімейних стосунків, ролі батьків, проблем та труднощів у сімейних відносинах.

В ході наукового експерименту з танцювальної терапії брало участь троє дітей, двоє хлопців та дівчина, що свідчило про те, що у хлопців проявився більший інтерес до танцювальної терапії ніж у дівчат. Дане явище було пов'язано з тим, що підлітки ніколи не прогулювали урок фізичної культури у школі. Було проведено опитування «Чи здійснює танець позитивний вплив на вас» та виявлено, що більшість дітей вважає танцювальну терапію діючим засобом для зняття емоційної та психічної напруги. Крім того, діти були схильні більше до такого стилю як брейкданс - 50% та шафл – 20%.

Загалом, профілактика девіантної поведінки арт-терапією сприймалась дітьми добре, про що свідчить позитивна динаміка виконання вправ та спілкуванні в групах з однолітками та педагогами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

Агеенко, А.Н. (2020). Особенности детско-родительских отношений в подростковом возрасте. Актуальные проблемы правовых, экономических и гуманитарных наук. №4. С. 3-4.

Алиева, М. Б., Фармановна, М. А. (2021). Модель развития процесса консультирования подростков с делинквентным поведением. <https://cyberleninka.ru/article/n/model-razvitiya-protssessa-konsultirovaniya-podrostkov-s-delinkventnym-povedeniem>

Бакланова, Н. К. (2016). Системный подход к предупреждению агрессивного поведения школьников. Социальное воспитание: системный подход. С. 51–58.

Баянова, Г. Ш. (2016). Формирование культуры здорового образа жизни у обучающихся детской школы искусств. № 6. С. 96–106.

Бакланова, Н. К., Данилова, Л. В. (2017). Творческое развитие детей в процессе музыкальной деятельности. № 3. С. 78–100.

Бакланова, Н. К., Бакланов, К. В. (2017). Научная авторская школа «Профессиональное мастерство и успешность деятельности специалиста педагогического профиля». №4. С. 94–104.

Бандура, А. (2000) Подростковая агрессия. Москва: Апрель-Пресс, 507с.

Баранов, В. В., Похлебна, І. О. (2001). Дослідження автобіографії дев'ятого підлітка як один з прийомів виявлення його де соціалізації. - Практична психологія і соціальна робота. - №9.

Беличева, С. А. (1993). Основы превентивной психологии. – Москва: Редакционно-издательский центр консорциума «Социальное здоровье России», 199 с.

Богданович, Н. В., Делибалт, В.В. (2020). Профилактика девиантного поведения детей и подростков как направление деятельности психолога в образовательных учреждениях. №2, с. 1–14. https://psyjournals.ru/psyandlaw/2020/n2/Bogdanovich_Delibalt.shtml

Бондарчук, О.І. (2006). Психологія девіантної поведінки: курс лекцій. Київ: МАУП, 88с.

Вольнова, Л. М. (2016). Профілактика девіантної поведінки підлітків: навчально-методичний посібник. Київ: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 188 с.

Гайибова, Н. А. (2020). Технология воспитания детей с девиантным поведением. <https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologiya-vospitaniya-detey-s-deviantnym-povedeniem>

Гилинский, Я.И. (2007). Девиантология, Издательство Р. Арсланова, 602 с.

Данилова, З.А. (2008). Девиантное поведение в молодежной среде. –236 с.

Демко, Т. Н. (2019). Девиантное поведение в контексте культуры. <https://cyberleninka.ru/article/n/deviantnoe-povedenie-v-kontekste-kultury>

Дозорцева, Е. Г., Кирюхина, Д. В. (2020). Кибербуллинг и склонность к девиантному поведению у подростков. Прикладная юридическая психология, № 1 (50), с. 80–87.

Дюркгейм, Э. (1998). Самоубийство: социологический этюд. – 496 с

Замашкіна, О. Д. (2019). Девіантна поведінка підлітків: узагальнена класифікація видів поведінкових відхилень // *Науковий вісник Ізмаїльського державного гуманітарного університету. Серія «Педагогічні науки»*. Вип. 42. С.75-81.

Змановская, Е. В. (2004). Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2-е изд., испр. М.: Издательский центр «Академия». 288 с.

Иванов, И. (2009). Энциклопедия коллективных творческих дел. Москва.

Ишевских, Л. В. (2021). Девиантное поведение как социально-психологическая и педагогическая проблема. <https://cyberleninka.ru/article/n/deviantnoe-povedenie-kak-sotsialno-psihologicheskaya-i-pedagogicheskaya-problema>

Калениченко, А.Б., Родермель, Т.А (2021). Арттерапевтические методы в работе с подростками, имеющих девиантное поведение. <https://cyberleninka.ru/article/n/artterapevticheskie-metody-v-rabote-s-podrostkami-imeyuschih-deviantnoe-povedenie>

Карпечина, Е. Н., Шульгина, В. А., Перцева, С. А. (2019). Проблемы организации взаимодействия педагога с обучающимися с девиантным поведением. <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-organizatsii-vzaimodeystviya-pedagoga-s-obuchayuschimisya-s-deviantnym-povedeniem>

Клейберг, Ю. А. (2004). Социальная психология девиантного поведения: Учебное пособие для вузов. Москва. – 192 с.

Кон, И. С. (1989). Психология ранней юности. Москва.

Кот, М.А., Кот А.А. (2016). Девиантное поведение. <https://cyberleninka.ru/article/n/deviantnoe-povedenie-1>

Колесова, Ю. И., Николаев, Е. В. (2019). Влияние танцевального искусства на поведение детей с девиантным поведением. <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-tantsevalnogo-iskusstva-na-povedenie-detey-s-deviantnym-povedeniem>

Колосницына, М. Ю., Зайцев, Г. С., Кадацкая, Е. А., Алифанова, Л. Г. (2010). Диагностика девиантного поведения. <https://cyberleninka.ru/article/n/diagnostika-deviantnogo-povedeniya>

Короленко, Ц. П., Донских, Т. А. (1990). Семь путей к катастрофе (Деструктивное поведение в современном мире). Новосибирск. 224 с.

Кушка, М.Г. (2019). Сущностные характеристики девиантного поведения подростков. <https://cyberleninka.ru/article/n/suschnostnye-harakteristiki-deviantnogo-povedeniya-podrostkov-2>

Личко, А.Е. (1985). Психотерапия при психопатиях у подростков. – С. 484-506.

Личко, А.Е. (2013). Психопатии и акцентуации у детей и подростков. – 531 с.

Линевич, Т. И., Полевая, Н. М. (2021). Социальная коррекция как технология социальной работы с несовершеннолетними с девиантным поведением. <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnaya-korreksiya-kak-tehnologiya-sotsialnoy-raboty-s-nesovershennoletnimi-s-deviantnym-povedeniem>

Львова, М.В. (2015). Социально-психологические особенности профилактики девиантного поведения подростков. Тверь, – 404 с.

Майерс, Д. (1996). Социальная психология. Питер, – 682 с.

Максимова, Н.Ю. (1997). Виховна робота з соціально дезадаптованими школярами. Київ, – 136 с.

Медведева, Е. А (2018). Артпедагогика и арттерапия в специальном и инклюзивном образовании. https://studme.org/243406/pedagogika/artpedagogika_i_artterapiya_v_spetsialnom_i_inklyuzivnom_obrazovanii

Менделевич, В. Д. (2001). Психология девиантного поведения: Учебн. пособ. Москва –432 с.

Милковска-Олейничак, Г. (2000). Социально-воспитательные факторы агрессивного поведения учащихся в современных образовательных учреждениях (на примере средних школ Польши): монография. – 301 с.

Можгинский, Ю.Б. (1999). Агрессия подростков: эмоциональный и кризисный механизм. Санкт-Петербург, – 128 с.

Невский, И.А. (1993). Учителю о детях с отклонениями в поведении. Москва.

Николаев, Е.В. (2005). Нравственно-эстетическое воспитание младших школьников средствами танцевального искусства: монография. Москва – 161 с.

Ожегов, С.И. (1994). Словарь русского языка. Екатеринбург: Урал - Советы, – 800 с.

Осипова, А. А. (2002). Общая психокоррекция: учеб. пособие. Москва: Сфера, – 510 с.

Основные направления социально-педагогической коррекции девиантного поведения подростков. (2013).
https://studbooks.net/1831186/pedagogika/osnovnye_napravleniya_sotsialno_pedagogicheskoy_korreksii_deviantnogo_povedeniya_podrostkov

Реан, А.А. (1999). Психология изучения личности. Санкт-Петербург. 288 с.

Семенюк, Л.М. (2003). Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции: учебн. пособие. 2-е изд. Москва: МПСИ, Флинта. 96 с.

Слепухина, Г. В, Безенкова, Т. А., Андриенко, О. А. (2020). Личностные особенности подростков с девиантным поведением.
<https://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-osobennosti-podrostkov-s-deviantnym-povedeniem-1>

Созонов, В. П. (2015). Анатомия девиантного поведения.
<https://cyberleninka.ru/article/n/anatomiya-deviantnogo-povedeniya>

Спок, Б. (1991). Разговор с матерью: книга о воспитании. Москва: Политиздат - 589 с.

Павалакі, О. М. (2020). Девіантна поведінка як соціально-педагогічний феномен: сутність, види та форми. Соціально-правовий захист різних категорій населення: європейський вимір. Збірник наукових праць. Ізмаїл: РВВ ІДГУ. 124 с., С. 84-89

Павалакі, О.М. (2021). Чинники, що впливають на формування девіантної поведінки підлітків. Пріоритетні напрями європейського наукового простору: пошук студента. Вип. 11. Ізмаїл: РВВ ІДГУ, 406 с., С.371-374.

Павалакі, О.М. (2021). Характеристика напрямів соціально-педагогічної діяльності з профілактики девіантної поведінки підлітків. Правова та соціальна трансформація сучасного суспільства в умовах євроінтеграції України. Ізмаїл: РВВ ІДГУ.

Пашкова, Е. Н. (2010). Девиантное поведение подростков как форма проявления дефицита морального и нравственного развития личности. <https://urok.1sept.ru/articles/578777>

Педагогический энциклопедический словарь. (2002). Москва: Большая Российская Энциклопедия. – 528с.

Пыльцина, И.Ю. (2009). Основные аспекты профилактики девиантного поведения подростков на этапе возрастного кризиса в рамках социальнопедагогической деятельности // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. - №4. - С. 1-8.

«Преступление и наказание» несовершеннолетних правонарушителей: мнения населения и экспертов. (2004). –Ульяновск – Саратов.

Простяков, В. В. (2011). Психолого-педагогические причины и условия, влияющие на формирование девиантного поведения несовершеннолетних. Юридическая психология. – №1. – С.24-26

Фурманов, И.А. (2004). Психология депривированного ребенка: пособие для психологов и педагогов. Москва: ВЛАДОС, - 319 с

Шепилова, Н. А., Пустовойтова, О. В., Яковлева Л. А. (2021). Психолого-педагогическая работа с дошкольниками по преодолению вспыльчивости в дошкольной образовательной организации. <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-rabota-pedagoga-s-doshkolnikami-po-preodoleniyu-vspylchivosti-v-doshkolnoy-obrazovatelnoy-organizatsii>

Шнейдер, Л.Б. (2007). Девиантное поведение детей и подростков. Издательство Академический проспект, Гаудеамус. <https://psychojournal.ru/books/1382-shneyder-l-b-deviantnoe-povedenie-detey-i-podrostkov.html>

Шипунова, Т.В. (2011). Технология социальной работы. Социальная работа с лицами девиантного поведения. Москва: Издательский центр «Академия» – 240 с.

Ювенология и ювенальная политика в XXI веке. (2004) – Санкт-Петербург.

Buhler, Ch. (1927). Das Seelenleben des Jugendlichen. – S. 370.

Krumm, V. (1997). Methodenkritische Analyse schulischer Gewaltforschung. Forschung über Gewalt an Schulen. Erscheinungsformen und Ursachen, Konzepte und Prevention. Weinheim: Juventa, - S. 63-79.

Schubart, W. (1998). Aggression und Gewalt. 45 Fragen und Projekte zur Gewaltprävention Sächsische Landeszentrale für politische Bildung. Dresden –125 s.

Otweus, Z. (2002). Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten - und tun können. Bern; Göttingen; Toronto; Seattle: Huber - 128 s.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета опитувальника «Чи здійснює танець позитивний вплив на вас?»

1. Вкажіть вашу стать	
2. Яке ваше відношення до танців?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Позитивно 2. Негативно 3. Ніяк 4. Не знаю
3. Якому жанру танців ви надаєте перевагу?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Танго 2. Брейкданс 3. Вальс 4. Сальса 5. Шафл 6. Інший стиль
4. Як ви вважаєте, здійснюють танці позитивний вплив на нервово-психічний стан?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Так 2. Можливо 3. Ні, я так не вважаю 4. Не знаю
5. Чи отримуєте ви від танцю полегшення усвідомлення власних переживань?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Напевно, так 2. Іноді 3. Ні, не отримую
6. Чи отримуєте ви від танців емоційну розрядку?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Так 2. Ні 3. Не завжди
7. Як ви вважаєте, як впливають танці на організм людини?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Позитивно 2. І позитивно і негативно 3. Негативно
8. Чи знаєте Ви, що таке танцювальна терапія?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Так 2. Здогадуюсь 3. Вперше чую

Додаток Б

Анкета опитувальника «Чи здійснює танець позитивний вплив на вас?»

Вкажіть вашу стать	
1. Яке ваше відношення до танців?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Позитивно 2. Негативно 3. Ніяк 4. Не знаю
2. Якому жанру танців ви надаєте перевагу?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Танго 2. Брейкданс 3. Вальс 4. Сальса 5. Шафл 6. Інший стиль
3. Як ви вважаєте, здійснюють танці позитивний вплив на нервово-психічний стан?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Так 2. Можливо 3. Ні, я так не вважаю 4. Не знаю
4. Чи отримуєте ви від танцю полегшення усвідомлення власних переживань?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Напевно, так 2. Іноді 3. Ні, не отримую
5. Чи отримуєте ви від танців емоційну розрядку?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Так 2. Ні 3. Не завжди
6. Як ви вважаєте, як впливають танці на організм людини?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Позитивно 2. І позитивно і негативно 3. Негативно
7. Чи знаєте Ви, що таке танцювальна терапія?	<ul style="list-style-type: none"> 1. Так 2. Здогадуюсь 3. Вперше чую