**ЗМІСТ**

ВСТУП 3

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ 7

1.1Соціальне та психологічне консультування як складові професійної діяльності в галузі соціальної роботи 7

1.2 Методологічні проблеми консультування у психосоціальній роботі 16

1.3 Сутність та різновиди психологічного консультування у соціальній роботі 29

Висновки до першого розділу 35

РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДЕВІАНТНИХ ПІДЛІТКІВ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ 37

2.1 Девіантна поведінка підлітків як наслідок неблагополучного дорослішання 37

2.2 Особливості основних видів девіантної поведінки неповнолітніх 61

Висновки до другого розділу 70

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ПІДЛІТКІВ З ДЕВІАНТНОЇЮ ПОВЕДІНКОЮ 72

3.1 Організація дослідження. Аналіз вибірки 72

3.2 Програма психологічного консультування підлітків з девіантною поведінкою 90

3.3 Рекомендації з організації роботи із підлітками з девіантною поведінкою 93

Висновки до третього розділу 99

ВИСНОВКИ 102

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 106

ДОДАТКИ 112

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** Консультування клієнта є одним з видів допомоги в психосоціальній роботі. На практиці консультування проводить практично кожен фахівець соціальної сфери, працюючи з людьми, що знаходяться в кризовій ситуації, в умовах стресу. Надання допомоги клієнту в важкій життєвій ситуації включає інформування; навчання навичкам, що сприяють поліпшенню ситуації; допомогу в аналізі проблем, прояснення конфліктних зон та пошук шляхів вирішення проблемної ситуації.

Фокусування даної дипломної роботи на ролі і місці консультування в практичній соціальній роботі обумовлене, перш за все, очевидною нерозробленістю методичного інструментарію для (психо)cоціальної роботи з різними соціально вразливими, незахищеними і девіантними категоріями населення. Зокрема, в наявних на сьогоднішній день наукових розробках навчально-методичних та довідкових посібниках з соціальної роботи основний акцент робиться на теорії, методології, законодавчій базі або інтеграційних технологіях соціальної роботи, в той час як опис базових практичних методів методик роботи з клієнтами фактично відсутній.

Крім того, консультування, незважаючи на своє недавнє походження, є видом діяльності, який міцно і глибоко інтегрувався в культуру сучасного індустріального суспільства і став культурно-санкціонованим методом адаптації до соціальних інститутів.

**Ступінь дослідженості теми**. Дослідження окремих теоретико-методологічних засад консультативної діяльності висвітлені у працях таких вітчизняних науковцях як: доктора педагогічних наук Б.С.Гершунського, соціолога А.І.Пригожина, доктора педагогічних наук М.М. Поташнік; питання психоконсультування розглянуто у дослідженнях видатних вчених: кандидата психологічних наук Ю.Є. Альошиної, радянського психолога О.О. Бодальова, доктора психології Р.Кочюнас, радянського соціального психолога Л.А.Петровської, психолога В.В.Століна.

Розвиток індивідуального психологічного консультування за кордоном йшов в рамках різних психологічних шкіл і напрямків: глибинна психологія (3. Фрейд, А. Адлер, М. Клайн, В. Рейх, О. Ранко, X. Хогут, К. Хорні, Е. Еріксон, К.Г. Юнг); біхевіоральний напрямок (А. Бандура, Г. Паттерсон, Р. Коленберг, А. Лазарус, М. Лайнхен, П. Левінзон, В. Мейер, Е. Чессер, М. Цая, С. Хейес);когнітивна психологія (А. Бек, Д. Келлі, Д. Мейхенбаум, А Елліс); гуманістичне спрямування (А. Маслоу, К.Р. Роджерс, Р. Мей, Д. Морено, Ф. Перлз, В. Франкл, Е. Фромм, І. Ялом).

Однак лишаються недостатньо вивченими питання психологічного консультування підлітків з девіантною поведінкою. Тому тема магістерської роботи становить науковий практичний інтерес.

**Мета дипломної роботи** полягає у комплексному дослідженні проблеми психологічного консультування у соціальній роботі.

Дана мета реалізується шляхом постановки наступних **завдань:**

**-** розглянутисоціальне та психологічне консультування як складові професійної діяльності в галузі соціальної роботи;

- визначити сутність та різновиди психологічного консультування у соціальній роботі;

- узагальнити методологічні проблеми консультування у психосоціальній роботі;

- проаналізувати девіантну поведінку підлітків з позиції результатів неблагополучного дорослішання;

- здійснити вторинний аналіз вивчення психологічних особливостей девіантних підлітків;

- провести емпіричне дослідження з організації психологічного консультування девіантної поведінки підлітків;

- розробити рекомендації з організації роботи із підлітками з девіантною поведінкою.

**Об’єкт дослідження** – особливості психологічного консультування в соціальній роботі.

**Предметом дослідження** є організація психологічного консультування підлітків з девіантною поведінкою.

**Гіпотезою дослідження** виступило припущення, що успішної адаптації підлітка з девіантною поведінкою в соціальному середовищі сприятиме проведення використання психологічного консультування.

**Методи дослідження:**

- загальнологічні методи і прийоми дослідження (метод аналізу літератури, системний і структурний підхід у вивченні психологічного консультування у соціальній роботі);

- методи емпіричного дослідження (було здійснено емпіричне дослідження з організації психологічного консультування девіантної поведінки підлітків);

- методи теоретичного пізнання (гіпотетико-дедуктивний);

- метод, сходження від абстрактного до конкретного і від конкретного до абстрактного, використовувалися методи порівняльного аналізу та узагальнення щодо теоретичного матеріалу з даної теми.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що наукові узагальнення доведені до рівня конкретних пропозицій, що робить їх придатними для застосування у психосоціальній практиці.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами**. Магістерське дослідження виконано відповідно до теми науково-дослідної роботи кафедри управління та адміністрування, соціально-правових та інформаційних дисциплін Новокаховського гуманітарного інституту ВНЗ ВМУРоЛ «Україна» «Соціально-психологічні аспекти розвитку суспільства». В її межах магістрантом здійснено емпіричне дослідження з організації психологічного консультування девіантної поведінки підлітків, виявлено сутність та різновиди психологічного консультування у соціальній роботі, обґрунтовано методологічні проблеми консультування у психосоціальній роботі, надано пропозиції з організації роботи із підлітками з девіантною поведінкою.

**Апробація**. Основні положення і результати роботи репрезентовано в двох наукових публікаціях автора:

Соболь Т.В. Напрями соціальної роботи з педагогічно занедбаними підлітками / Т.В. Соболь // ХVІІ Всеукраїнська наукова конференція «Молодь: освіта, наука, духовність» (Київ, 27-28 травня 2020 року.). - К.: Університет «Україна», 2020;

Соболь Т.В. Доступність як важлива умова реалізації прав людини з інвалідністю / Т.В. Соболь // ХХ Міжнародна науково-практична конференція «Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи, кращі практики» (Київ, 18-19 листопада 2020 року.). - К.: Університет «Україна», 2020.

**Структура магістерської роботи.** Магістерська робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів з підрозділами, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг магістерської роботи складає 115 сторінок. Перелік використаної літератури включає 85 джерел.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ**

**1.1 Соціальне та психологічне консультування як складові професійної діяльності в галузі соціальної роботи**

Розвиток сучасного суспільства, що супроводжуються процесами прискорення темпів соціальної мобільності, зміни базових норм і цінностей, урбанізації, розширення ціннісно-нормативних кордонів людської поведінки, зростання рівня соціальної автономності особистості, ставлять перед особистістю цілий ряд матеріальних, психологічних, юридичних, медичних, соціально-психологічних, соціально-педагогічних проблем. Так, перед членами соціуму постає необхідність вибору способу вирішення задач з безлічі можливих варіантів. Деякі з них особа може успішно вирішити самостійно, або за допомогою близьких їй людей. Але в ряді випадків людині не вистачає знань, досвіду, сучасної інформації, підтримки. Тоді вона змушена вдатися до допомоги фахівця, скористатися технологією соціальної роботи – отримати соціальну консультацію.

Розглянемо який зміст вкладається фахівцями в поняття «консультування», яке може розглядатися і як стратегія, і як технологія, і як метод професійної допомоги.

Як зазначає Р. Нельсон-Джоунс, термін «консультування» застосовується в декількох випадках. Наприклад, консультування можна розглядати як особливий вид відносин допомоги, як якийсь репертуар можливих впливів, як психологічний процес [32]. В цілому ж, технологія соціального консультування як багатогранне явище і процес, в сучасній науці не має єдиного тлумачення. Певна невизначеність предмета соціального консультування відбивається в різноманітності визначень і включає в себе:

1) вид професійної допомоги людині в прийнятті оптимального рішення, збереження, підвищення якості її життя і технологія надання їй соціальної підтримки шляхом цілеспрямованого інформаційного впливу з приводу соціалізації, відновлення та оптимізації соціальних функцій, орієнтирів, вироблення соціальних норм спілкування [12, с.14];

2) відносно нова галузь соціальної практики, сфера діяльності, що виникла у відповідь на потреби людей, які не мають серйозних психологічних і клінічних порушень, але потребують інформаційної допомоги з проблем змін життя в сучасному соціумі, що шукають і які потребують соціальної допомоги [13, с. 23];

3) кваліфіковану пораду, допомогу особам, які відчувають різні проблеми, з метою їх соціалізації, відновлення та оптимізації їх соціальних функцій, вироблення соціальних норм спілкування [20, с. 44];

4) взаємодія між двома або кількома людьми, в ході якої консультант передає спеціальні знання і відповідну інформацію консультованої особі з метою допомогти їй в тій чи іншій справі, що дозволяє клієнту комплексно і об'єктивно оцінити проблеми, які стоять перед ним, глибше їх усвідомити і здійснити оптимальний вибір варіанту дії, поведінки [36, с. 237];

5) сукупність способів, методик і методів професійного впливу кваліфікованою радою і допомогою на осіб, які відчувають різні соціальні проблеми, спрямованих на вирішення проблем, на відновлення, збереження або поліпшення їх соціального статусу, а також на попередження повторної появи подібних труднощів [43, с. 23];

6) особлива форма надання соціальної допомоги шляхом цілеспрямованого впливу на людину або малу групу з метою їх соціалізації, відновлення та оптимізації їх соціальних функцій, орієнтирів, вироблення соціальних норм спілкування [32, с. 403].

Виходячи з матеріалу, викладеного вище, стає очевидним той факт, що соціальне консультування можна визначити як вид професійної допомоги особам, які відчувають різні проблеми.

У науці є багато схожих визначень соціального консультування, і всі вони включають кілька основних постулатів:

1) консультування допомагає людині вибирати стратегію поведінки і діяти на власний розсуд;

2) консультування допомагає навчатися нової поведінки і способам мислення;

3) консультування сприяє розвитку особистості і відносин людини, корекції її соціального і психологічного статусу;

4) в консультуванні акцентується відповідальність клієнта, тобто визнається, що незалежний, відповідальний індивід або група здатний у відповідних обставинах приймати самостійні рішення, а консультант створює умови, які заохочують автономну і компетентну, усвідомлену поведінку клієнта (людини або групи);

5) серцевиною консультування є «консультативна взаємодія» між клієнтом і консультантом, заснована на більш-менш загальноприйнятих постулатах допомоги.

Отже, консультування сприяє розвитку особистості і відносин людини,допомагає навчатися нової поведінки і способам мислення, допомагає людині вибирати стратегію поведінки і діяти на власний розсуд.

Особливість технології консультування полягає в тому, що в результаті її проведення повинні бути мобілізовані внутрішні ресурси клієнта, він повинен взяти на себе відповідальність за прийняте рішення і його реалізацію. В техніці проведення консультації слід спиратися на принципи, виділені А.О. Осіповою і рядом інших психологів, а саме: доброзичливе і безоціночне ставлення до клієнта; орієнтація на норми і цінності клієнта; заборона давати клієнту поради; анонімність консультування; включеність клієнта в процес консультування; розмежування особистих і професійних відносин.

Основоположник клієнт-центрованої терапії, відомий американський психотерапевт К. Роджерс виділив три основних принципи цього напрямку:

а) кожна особистість має безумовну цінність і заслуговує на повагу як така;

б) кожна особистість може бути відповідальною за себе;

в) кожна особистість має право вибирати цінності і цілі, приймати самостійні рішення [19, с. 7-8].

Тому цілком логічним стає припущення про те, що соціальне консультування є одним із напрямків професійної діяльності, в ході якого фахівець із соціальної роботи допомагає клієнту зрозуміти суть його важкої життєвої ситуації і пропонує різні варіанти її вирішення, та також призначене для людини (або її близьких), чия здатність справлятися з проблемами самостійно порушена через психологічні, соціальні або економічні чинники. Цільовою групою даної послуги є люди, які потребують допомоги для забезпечення їх благополуччя і здатності долати негаразди в повсякденному житті. Метою ж соціального консультування є формування або відновлення психосоціальної здатності людини брати відповідальність за своє життя.

У процесі соціального консультування вирішуються наступні завдання: а) надання професійної допомоги у зв'язку із заявленою клієнтом проблемою;

б) інформування клієнта про невикористані їм можливості;

в) мобілізація прихованих ресурсів клієнта, що забезпечують самостійне рішення проблеми;

г) виявлення основних напрямків подальшого розвитку особистості.

За допомогою прямого консультування соціальний працівник допомагає клієнту осмислити свою ситуацію, прийняти рішення і знайти необхідні ресурси. Він інформує клієнта про його права та можливості в суспільстві, а також виступає в якості посередника або організовує отримання соціальних виплат, послуг і допомоги.

Сучасні зарубіжні дослідження психологічного консультування включають кілька основних напрямків. Це, перш за все, методологічний, в рамках якого лідирують якісні дослідження і якісний підхід [59], що включає «евристичні дослідження, феноменологічний аналіз і вивчення «життєвого досвіду» суб'єктів консультування, консультативного дискурсу, здійснювані як в рамках «кейс-стаді», так і інших, вибіркових і статистичних методів.

До типових об'єктів дослідження в роботах Дж. МакЛеода і К. Мустакаса відносяться навички і техніки консультування, феномени взаємодії, а також аналіз проблем ефективності і результативності консультування. У порівняльному контексті вивчаються короткострокове, в тому числі обмежене за часом («time-limited therapy») і ургентне, а також довгострокове консультування, їх різні напрямки (школи). Критикуються претензії ургентних напрямків допомоги на існування універсальних, дієвих у всіх типах ситуацій, способів допомоги, а також проблеми незадоволеності клієнтів ефективною та успішною допомогою, які не надають клієнтам можливості свободи вибору, часу і простору переживання реалізації цієї свободи: перетворення психологічної допомоги в «полагодженні психологічних механізмів». Розглядаючи ці проблеми, дослідники, наприклад, Дж. Маккарті, виходять до розуміння багатошаровості психологічної допомоги як діалогу, зцілювальної ролі в ньому не стільки психотехнічних, скільки ціннісно-смислових аспектів.

В рамках методичного підходу фокусом досліджень є проблема методів вивчення ефективності та успішності консультування. Найбільш широко поширений підхід до вивчення феноменів, процесів і ефектів, пов'язаний з вивченням консультативних бесід («conversation analysis), а також консультативного дискурсу як діалогічного і переконуючого. Дослідження при цьому здійснюються як у формі «кейс-стаді», так і в ряді інших, в тому числі опитувальних форм [60].

У роботах Х. Данберрі, Дж. Девіса та інших дослідників відзначаються складності методичного аспекту дослідження консультування, існування відмінностей критеріїв і загальної ефективності в роботі фахівців різних шкіл і особистісних типів з клієнтами різних статевовікових, культурно-релігійних і соціально-статусних груп, з компетентними і некомпетентними в консультуванні клієнтами. Крім того, важливою проблемою залишається і класичне питання про відмінності критеріїв ефективності та успішності різних форм і видів консультування, психотерапії та супервізії [47].

Наступний підхід, соціокультурний, контекстно-орієнтований: в рамках цього підходу ставиться питання про соціально-політичну та соціально-економічну ефективність і значення консультування і психотерапії, їх користь і недоліки.

Нормативно-правовий підхід, крім чинників «любові» до клієнта як людини, виділяє проблеми усвідомлення і дотримання нормативно-правового та етичного аспектів консультування, включаючи питання укладення і дотримання контрактів, дотримання і порушення конфіденційності і т.д. [58]. Цей підхід, як відзначають Е. Тжелвейт, Б. Картрайт та інші, зовні парадоксальним чином перетинається з підходом, орієнтованим на осмислення ціннісно-смислових аспектів консультування.

Далі розглянемо підхід орієнтований на аналіз процесів і результатів допомоги клієнтам, які потрапили в екстремальні ситуації, які пережили або переживають травмуючий досвід та/або перебувають в стані важкої «об'єктної» втрати. У психотерапії (гострого або хронічного) горя виділяються спеціальні класичні та сучасні техніки та креативні практики (наприклад, психотерапія творчістю, бібліотерапія, дебрифінг). Увага дослідників звернена до процесів смислової реконструкції досвіду втрат в діалозі клієнта і консультанта.

Особливо цікаво підкреслити «нове повернення» в психологічну допомогу психофізіологічних підходів: вони включаються в системи роботи з клієнтами і пацієнтами, дозволяючи за рахунок інтеграції фізіологічних і психологічних механізмів зцілення, працювати з найскладнішими проблемами. «Сенсорні» та інші діалоги, звернені до фокусування людини на досвіді тілесних переживань та їх трансформації в психологічно безпечному середовищі, – на думку дослідників, демонструють високу ефективність допомоги.

Резюмуючи, відзначимо, що практично всі зарубіжні дослідники, підкреслюють значущість критичного мислення, рефлексії в області консультування і психотерапії, спрямованих на демістифікацію консультування, його науково-філософське осмислення. Психологічне консультування визначається як «безпосередня робота з людьми, спрямована на рішення різного роду психологічних проблем, пов'язаних з труднощами в міжособистісних відносинах, де основним засобом впливу є певним чином побудована бесіда». Психологічне консультування орієнтоване насамперед на допомогу клієнту в реорганізації його міжособистісних відносин, а психокорекційний або психотерапевтичний вплив орієнтований в основному на рішення глибинних особистісних проблем людини, що лежать в основі більшості життєвих труднощів і конфліктів.

Цілі будь-якої консультативної допомоги повинні базуватися на потребах клієнта. У цьому контексті можна говорити про дві основні цілі:

1) підвищення ефективності управління клієнтом власним життям і

2) розвитку здатності клієнта вирішувати проблемні ситуації і розвивати наявні можливості.

У зв'язку з цим можна сказати, що кінцева мета консультування – навчити клієнтів надавати допомогу самим собі і таким чином навчити їх бути своїми власними консультантами [32]. Це узгоджується з одним із провідних методологічних принципів соціальної роботи – концепцією незалежного життя.

Як зазначає доктор психології Р. Кочюнас [19, с. 9], питання визначення цілей консультування не є простим і тому, що залежить як від потреб клієнтів, які звертаються за допомогою, так і від теоретичної орієнтації самого консультанта. Однак можна виділити кілька універсальних цілей, які в більшій чи меншій мірі згадуються теоретиками різних шкіл:

1. Сприяти зміні поведінки, щоб клієнт міг жити продуктивніше, відчувати задоволеність життям, незважаючи на деякі неминучі соціальні обмеження.

2. Розвивати навички подолання труднощів при зіткненні з новими життєвими обставинами і вимогами.

3. Забезпечити ефективне прийняття життєво важливих рішень. Існує безліч справ, яким можна навчитися під час консультування: самостійні вчинки, розподіл часу і енергії, оцінка наслідків ризику, дослідження поля цінностей, в якому відбувається прийняття рішень, оцінка властивостей своєї особистості, подолання емоційних стресів, розуміння впливу установок на прийняття рішень і т.п.

4. Розвивати уміння зав'язувати і підтримувати міжособистісні відносини. Спілкування з людьми займає значну частину життя і у багатьох викликає труднощі через низький рівень їх самоповаги або недостатні соціальні навички. Будь-то сімейні конфлікти дорослих або проблеми взаємовідносин дітей, слід покращувати якість життя клієнтів за допомогою навчання кращої побудови міжособистісних відносин.

Як вказується в спеціальній літературі, існує від 200 до 400 підходів до поняття консультування і моделей консультування і психотерапії. Деякі автори вважають, що з методологічної точки зору слід виділяти 3 базові підходи – психодинамічний, когнітивно-біхевіористський і гуманістичний, які найбільш фундаментально відрізняються один від одного за своїми поглядами на людину і природу її емоційних і поведінкових проблем.

Найбільш широке поширення в сучасній соціальній роботі отримала модель Дж. Ігена. Він припустив, що клієнт шукає допомоги консультанта в тих випадках, коли йому важко впоратися зі своїми життєвими проблемами, і першочергове завдання консультанта – допомогти клієнту знайти і реалізувати відповідні рішення цих проблем. Дж. Іген розглядає консультування як «менеджмент проблем», тобто управління проблемами (саме не «рішення», оскільки не всі проблеми можуть бути остаточно вирішені), і виділяє 9 стадій допомоги клієнту, з яких центральними є три (рис. 1.1.).

2. Формування цілей:

- розробка нового сценарію і набору цілей;

- оцінка цілей;

- вибір цілей для конкретних дій.

1. Визначення та прояснення проблеми:

- допомога клієнту у викладі його історії;

- фокусування;

- активізація.

3. Здійснення дій:

- вироблення стратегій дій;

- вибір стратегій;

- реалізація стратегій.

Рис. 1.1. Стадії допомоги клієнту.

Успішно проведена стадія 1 завершується встановленням довірливих відносин і ясною картиною «поточного сценарію», тобто проблемної ситуації. На стадії 2 в представленні клієнта формується «новий сценарій», зокрема, як повинна виглядати ситуація клієнта в «покращеному» варіанті. Стадія 3 пов'язана зі стратегіями досягнення цілей і орієнтована на розвиток і реалізацію дій, необхідних для переходу від «поточного сценарію» до «бажаного».

Кандидат педагогічних наук О.Б. Скрябіна в процесі соціального консультування виділяє підготовчий, основний і заключний етапи.

Підготовчий етап консультування. Встановлюється графік і черговість консультацій. Консультант по можливості збирає інформацію про майбутніх клієнтів, на основі якої складає попередній план роботи, намічає найбільш ефективні методи впливу і визначає стиль спілкування з клієнтом.

Основний етап консультування. Бесіда з клієнтом – це безперервний процес, м'яко і тактовно контрольований і спрямовуваний консультантом. На цьому етапі консультування включає в себе кілька стадій, які переходять одна в одну: психологічна підготовка консультанта; взаємні вітання майбутніх співрозмовників та їх представлення один одному; укладання «договору-контракту» між консультантом і клієнтом; «сповідь»; активне розпитування клієнта і отримання додаткової інформації; стадія консультування вирішальна, вона вимагає від консультанта максимальної мобілізації, зібраності, професійної майстерності; наступна стадія спрямована на оптимізацію особистісних механізмів саморегуляції і формування нової моделі поведінки клієнта; завершення спілкування з клієнтом, оцінка ефективності консультації її учасниками.

Заключний етап консультування настає після завершення спільної роботи з клієнтом. Консультант осмислює отримані результати, оформляє протокол консультації і при необхідності намічає заходи впливу на соціальне оточення в інтересах клієнта.

Порівняльний аналіз різних параметрів консультування і практичної соціальної роботи з клієнтами / сім'ями (позначається в зарубіжній практиці як «робота з випадком») дозволяє виявити безліч ідентичних або схожих елементів у професійних цінностях, етичних принципах і методології, що є безумовно корисним для спеціалістів соціальної сфери.

**1.2 Методологічні проблеми консультування у психосоціальній роботі**

Психосоціальне консультування як практика і професія серед інших професій групи «соціальна робота» в Україні є відносно новою. Однак психосоціальне консультування виступає і як область консультативної психології та практики психологічного консультування, сфери хоча і менш розвиненої, ніж за кордоном, але досить традиційної. Відмінності між психосоціальним консультуванням (консультуванням в психосоціальній роботі) і психологічним або, точніше, соціально-психологічним консультуванням невеликі і багато в чому умовні:

1) відмінності акцентів (перше акцентує соціальний контекст життя людини, соціальні причини страждань, друге – психологічні причини і контекст страждань, що виражається в деформаціях соціальних відносин);

2) відмінності організаційних структур (перше реалізується в рамках центрів і організацій соціальної, комплексної підтримки населення, друге – в рамках спеціалізованих психологічних центрів, служб, а також в педагогічних, медичних та інших установах, які потребують допомоги психолога);

3) відмінності проблем клієнтів (в першому випадку – важка життєва соціальна ситуація, в другому – внутрішньоособистісний або міжособистісний конфлікт, що виражається не тільки в деформаціях соціальних зв'язків і в статусі людини, групи, але і в її медичному статусі, психічному і фізичному здоров'ї);

4) підготовка академічна і практична (фахівців у сфері психосоціального консультування вчать у вузах та інших установах системи соціального захисту, які готують соціальних працівників, а фахівців у сфері психологічного або соціально-психологічного – в установах, які практикують підготовку психологів).

Однак, як ми зазначили вище, межі ці досить умовні, і на практиці психосоціальне консультування виступає як вид консультування психологічного, доповненого «фрагментами» соціально-педагогічного, соціально-медичного, соціально-економічного та інших форм консультування. У цьому контексті можна сказати, що психосоціальне консультування має інтегративний статус. Воно зміщує увагу соціального працівника в контексті соціальної, медичної, педагогічної профілактики і діагностики, корекції та реабілітації на внутрішні аспекти проблем клієнтів: переживання і усвідомлення клієнтами важких і трансординарних життєвих ситуацій [1, с.110]. Іноді це зміщення відбувається майже «механічно»: в сферу діяльності соціального працівника включаються знання і вміння клініко-психологічного та власне медичного типу. Однак в більшості випадків метою виступає саме інтеграційне, багаторівневе і багатокомпонентне осмислення проблем фахівцем і клієнтом в діалозі один з одним.

Психосоціальне консультування як сфера діяльності виникла у відповідь на потреби людей, які не мають серйозних психологічних і клінічних порушень, але тих, хто шукає соціальної, виховної, освітньої, медичної та педагогічної допомоги. Однак, оскільки психологічні аспекти страждань, поразок і успіхів, перемог, пронизують всю життєдіяльність людини, остільки будь-яка серйозна проблема так чи інакше вимагає психологічної допомоги і, отже, якісної психологічної підготовки соціальних працівників, а також працівників педагогічних, медичних, економічних, працівників юстиції та інших сфер. Ефективна і продуктивна психосоціальна реабілітація, а також медична, педагогічна та інші види реабілітації особистості і групи здійснюються на перетині тих чи інших власне професійних для кожної з груп фахівців знань і умінь із знаннями і вміннями, що придбані та передані фахівцю в контексті вивчення клінічної, соціальної, педагогічної, економічної, юридичної психології. Психологічна підготовка стає все більш значущою в контексті підготовки фахівців інших професій: особливо там, де фахівці реалізують посередницьку, представницьку, навчальну, діагностичну, керуючу і власне консультативну роботу з людьми.

Консультування в психології виступає як професійна допомога людині в прийнятті оптимального рішення, відновлення або підвищення якості життя. У клінічній психології акцентується відновний модус роботи, в інших сферах психологічної науки і практики значимі обидва аспекти [2].

Консультування в соціальній роботі також є відновлювальним і розвиваючим [21, с.27]. Воно також може бути юридичним, медичним, психологічним, соціально-психологічним, соціально-педагогічним залежно від ситуації, в якій необхідно прийняти рішення. Найбільш розробленим є психосоціальне консультування – технологія надання соціальної допомоги шляхом цілеспрямованого психологічного впливу на людину або малу групу з приводу їх соціалізації або ресоціалізації: формування та розвитку, відновлення та оптимізації їх соціальних функцій і орієнтирів, вироблення і розвитку соціальних норм взаємодії з іншими людьми, суспільством в цілому.

Основними компонентами консультування як технологічного процесу є цілепокладання, збір, аналіз і систематизація інформації, уточнення мети та завдань, вибір варіанту дій та інструментарію, організаційно-процедурні заходи щодо реалізації прийнятого рішення. У психосоціальному консультуванні ми стикаємося насамперед з людьми, котрі відчувають труднощі в повсякденному житті: ці труднощі часом набувають характер трансординарних, дистресових. Дистреси, множинні, тривалі і надсильні травмуючі ситуації, переживання і уявлення, що виникають в їх результаті, формують цілий спектр реакцій: від відмов та уникнення ситуацій, спроб «розрубати гордіїв вузол» і позбутися від проблем до опанування, свідомого і несвідомого, активної і пасивної переробки проблемної ситуації в самостійному режимі або за допомогою мережі «найближчих помічників» і до потужного, надзвичайно вираженого розвитку людини (групи людей) як особистості, партнера, професіонала. Часто дані варіанти виступають як етапи перетворення травмуючих ситуацій і супроводжуються – при спробах уникнення та подолання – більш-менш вираженими проблемами психологічного і соматичного функціонування, хворобами і болючими станами. І тут клієнту, а також фахівцю (як би він себе не називав і як би його не називали інші: соціальний працівник, соціальний педагог, психолог-консультант, медичний працівник і т.д.) необхідні знання та вміння в сфері клінічної психології та психології в цілому.

Спектр власне соціальних проблем-дистрессорів досить широкий: проблеми в спілкуванні з державними структурами у мігрантів, засуджених, психічно хворих та їхніх родин, проблеми злиднів і безправ'я, проблеми безробіття і труднощі на роботі (незадоволеність роботою, конфлікти з колегами і керівниками, можливість звільнення), проблеми сирітства, безпритульності й самотності і труднощі в зав'язуванні і підтримці міжособистісних відносин, невлаштованість особистого життя, негаразди в сім'ї і багато іншого. При цьому психосоціальне консультування, як молода галузь соціальної практики, поки що не має чітко окреслених меж, в його поле зору потрапляють найрізноманітніші проблеми, що вимагають самих різних знань та вмінь. Певна невизначеність предмета психосоціального консультування відбивається в різноманітності визначень. Так, спираючись на існуючу практику, можна дати наступне визначення: консультування – це сукупність процедур, спрямованих на допомогу людині у вирішенні проблем і прийнятті рішень щодо соціального життя, її компонентів: професійної кар'єри, місця проживання, шлюбу і сім'ї, розвитку особистості в різному віці та її проблем (девіації дитячого і підліткового віку, девіантна поведінка і стратегії життя у дорослих і літніх людей і т.д.), подолання проблем особистості і міжособистісних відносин. Можна запропонувати кілька більш широке визначення консультування: «Консультування – це професійне ставлення кваліфікованого консультанта до клієнта, яке зазвичай представляється як «особистість-особистість», хоча іноді в ньому бере активну участь соціум як у вигляді суспільства в цілому, так і у вигляді інших людей.

Мета консультування – допомогти клієнтам зрозуміти, що відбувається в їхньому життєвому просторі і часі, осмислено і гармонійно досягти поставленої мети на основі усвідомленого вибору в процесі вирішення соціальних проблем та їх проекцій у вигляді порушень психічного і соматичного, особистісного та міжособистісного характеру. Є багато подібних визначень, і всі вони включають кілька основних положень:

1. Консультування допомагає людині вибирати стратегію поведінки і діяти на власний розсуд. Консультування допомагає навчатися нової поведінки і способам переживання та усвідомлення (осмислення) себе і світу.

2. Консультування сприяє психологічному і соматичному оздоровленню людини, корекції її психічного і соматичного статусу.

3. Консультування сприяє розвитку особистості і відносин людини, що в свою чергу підвищує її соціальний і психологічний статус.

4. У консультуванні акцентується відповідальність клієнта, тобто визнається, що незалежний, відповідальний індивід або група здатний у відповідних обставинах приймати самостійні рішення, а консультант створює умови, які заохочують автономну і компетентну, усвідомлену поведінку клієнта (людини або групи).

Серцевиною консультування є «консультативна взаємодія» між клієнтом і консультантом, заснована на більш-менш загальноприйнятих постулатах допомоги [55; 56]. Це такі постулати як:

а) кожна особистість і група володіє безумовною цінністю і заслуговує на повагу. У відносинах людини і суспільства немає неважливих людей і неважливих ситуацій: гармонійне і щасливе суспільство дбає про всіх своїх членів, включаючи мігрантів, психічно хворих, засуджених і т.д. Провідним ракурсом осмислення проблем є імператив взаємодопомоги і соціального служіння, розвитку людини і суспільства в стосунках служіння і взаємодопомоги;

б) кожна особистість і група зазвичай в стані бути відповідальною за себе. Якщо людина або група не можуть відповідати за себе, то допомога повинна бути в першу чергу спрямована на формування, відновлення, розвиток цієї здатності. Клієнт має здатність допомагати собі сам, допомагати іншим, самодопомога клієнта – це основна мета роботи консультанта;

в) кожна особистість і група мають право вибирати цінності і цілі, приймати самостійні рішення, узгоджені з їх внутрішніми та зовнішніми відносинами. Неузгодженість, що виникає як результат травмуючих, трансордінарних, дістрессових ситуацій, будучи направленою на можливо більш глибоке і повне узгодження, як етап розвитку людини і групи веде до розвитку їх відносин з собою та світом, розвитку суспільства [58].

Таким чином, визначення психосоціального консультування охоплюють стрижневі установки консультанта щодо людини і групи, суспільства в цілому. Консультант приймає клієнта як унікального, автономного суб'єкта, за яким визнається і поважається право вільного вибору, самовизначення, право жити власним життям і властивість змінюватися в процесі пошуку і реалізації нової стратегії життєдіяльності. Тим більше важливо визнати, що будь-який тиск або брак інформації заважає клієнтові прийняти відповідальність на себе і правильно вирішувати свої проблеми.

У консультуванні часто необхідно прагнути до максимальної свободи клієнта (з огляду на природні соціальні обмеження), а також до розвитку здатності клієнта контролювати своє оточення і власні відносини і реакції, що провокуються оточенням і провоковані їм у свого оточення. А також – до його максимальної усвідомленості і зацікавленості в результатах змін. Цілі психосоціального консультування як його бажані результати складають континуум, на одному полюсі якого – загальні, глобальні, перспективні цілі, а на іншому – специфічні, конкретні, більш короткострокові цілі. Цілі консультування в рамках різних шкіл зовні іноді знаходяться в протиріччі, проте, насправді, наприклад, в школах, орієнтованих на перебудову особистості, акцентуються перспективні цілі, а в школах, орієнтованих на зміну поведінки, більше значення надається конкретним цілям. Цілі консультанта і клієнта в кінцевому рахунку або ідентичні, або стикаються, хоча кожен консультант має на увазі свою систему загальних цілей, відповідну його теоретичній орієнтації, а кожен клієнт – свої індивідуальні або групові цілі, що привели його до фахівця. Дуже часто формулювання і переформулювання цілей відбуваються в процесі консультування при взаємодії, при зміні важкої життєвої ситуації, при включенні в консультування третіх осіб (включаючи членів сім'ї, фахівців суміжних професій і т.д.) [21].

Розглянемо цілі психологічного консультування згідно основних теоретичних напрямів.

Таблиця 1.1

Цілі психологічного консультування згідно основних теоретичних напрямів[7, с.8]

|  |  |
| --- | --- |
| Напрямки | Цілі консультування |
| Психоаналітичний  напрям | Перевести в свідомість витіснений у несвідоме матеріал; допомогти клієнту відтворити ранній досвід і проаналізувати витиснені конфлікти; реконструювати базисну особистість; |
| Адлеріанський напрям | Трансформувати цілі життя клієнта; допомогти йому сформувати соціально значимі цілі і скоригувати помилкову мотивацію за допомогою набуття почуття рівності з іншими людьми; |
| Терапія поведінки | Виправити неадекватну поведінку і навчити ефективній поведінці; |
| Раціонально-емоційна  терапія | Усунути «саморуйнівний» підхід клієнта до життя і допомогти сформувати толерантний і раціональний підхід; навчити застосуванню наукового методу при вирішенні поведінкових і емоційних проблем; |
| Орієнтована на клієнта терапія | Створити сприятливий клімат консультування, що підходить для самодослідження і розпізнавання факторів, що заважають зростанню особистості; заохочувати відкритість клієнта досвіду, впевненість в собі, спонтанність; |
| Екзистенціальна терапія | Допомогти клієнту усвідомити свою свободу і власні можливості; спонукати до прийняття відповідальності за те, що відбувається з ним;  ідентифікувати блокуючі свободу фактори. |

Теорія консультативної психології та її відгалуження в психології клінічної, кризової, соціальної, особистісної, педагогічної і т.д. допомагають консультанту формулювати динамічні гіпотези, що роз'яснюють клієнтові проблеми, і дозволяють відчувати себе компетентно при зіткненні з хаотичним, дезорганізованим полем проблем або неструктурованим внутрішнім світом деяких клієнтів. Консультант, що не засвоїв теоретичні основи своєї професії, який не ознайомився з дослідженнями, виконаними в даній галузі, не зможе нічого зробити для клієнта, крім застосування приватних технік.

Кожна дисципліна та її теорії виконують чотири основні функції: узагальнюють накопичену інформацію; роблять більш зрозумілими складні явища; пророкують наслідки різних обставин; сприяють пошуку нових фактів. Ці функції реалізуються будь-якою теорією, що лежить в основі психосоціальної консультативної практики. Теорія допомагає консультанту узагальнити досвід роботи з різними клієнтами, зрозуміти природу більшості їх проблем і форми прояву конфліктів, вона сприяє ефективному застосуванню конкретних методів. Завдяки теоретичній підготовці консультант може висувати гіпотези в своїй практичній роботі і передбачити результати консультування. Крім того, кожен консультант на основі практики створює свою власну теорію, яка найчастіше спирається на вже відомі теоретичні парадигми, або орієнтації (психоаналітичну, поведінково-когнітивну, екзистенційно-гуманістичну, соціальну і т.д.). З накопиченням досвіду постійно відбувається коригування, розширення, зміцнення теоретичної і, відповідно, технологічної (практичної) бази соціального консультування [26 с. 97].

Від чого залежить вибір тієї чи іншої теоретичної орієнтації? Перш за все, його визначає точка зору консультанта на природу людського життя, суспільства і відносин в ньому. Від цього залежить характер відповідей на принципові питання: що є людина і суспільство – в цілому і в даний час, в справжньому місці? Які вроджені та набуті риси і тенденції їх розвитку їм властиві?Чи вільний вибір людини при будь-яких обставинах або ж він визначається суспільством: людина робить себе сама, або її формує і трансформує суспільство?Чи існують передумови та умови зміни людини і як вона може змінюватися в даному співтоваристві? Чи можливі і якою ціною перетворення в житті людини? Відповіді на ці питання визначають те, як консультант розуміє структуру особистості і групи, причини і наслідки відносин і поведінки клієнта, генезис і стадії виникнення подолання і корекції порушень, перспективу нормального розвитку і корекції. Результати численних досліджень показують, що в практиці при орієнтації на будь-який напрямок можна домогтися подібної ефективності і успішності консультування. Вирішальне значення має не стільки сама теорія, скільки зрілість особистості консультанта і його професійна підготовка, що передбачає високу інтеграцію теоретичних знань і практичних вмінь у практиці психосоціальної роботи. В даний час в світі поширюється еклектичне консультування, що представляє собою спробу інтеграції кращих сторін різних шкіл. Звичайно, мається на увазі не набір різних теоретичних принципів або накопичення методів і методик, які довели практичну ефективність незалежно від контексту можливого застосування. Еклектичне, що включає досягнення різних підходів, консультування передбачає опору на системну інтеграцію декількох теоретичних підходів в прагненні знайти єдине начало і перевірити, як нова система «працює» на практиці [11с. 270].

Можна сказати, що створення еклектичного підходу в психосоціальному консультуванні прагне до систематизації і є підсумком усієї професійної діяльності. Більшість фахівців, тривалий час працюють в області психосоціального консультування, створюють власну теоретичну систему, зазвичай еклектичну, найбільш відповідну особистості і світогляду кожного з них. Однак, консультування – знаходиться в процесі становлення галузі соціальної роботи, внаслідок чого жодна з теоретичних орієнтацій або шкіл психосоціального консультування не відображає всіх можливих ситуацій взаємодії консультанта і клієнта, лікаря і пацієнта. Тому найбільш загальна модель структури консультативного процесу є не стільки системною, скільки еклектичною, хоча і рухається у напрямку до інтеграції. Ця модель відображає універсальні риси соціального консультування будь-якої орієнтації і охоплює ряд тісно пов'язаних між собою стадій:

1. Дослідження проблем. На цій стадії консультант встановлює контакт з клієнтом і досягає довіри у відносинах з ним: необхідно уважно вислухати клієнта, який говорить про свої труднощі, і проявити щирість, емпатію і приймаючу турботу, не вдаючись до надмірного оцінювання та маніпулювання. Важливо заохочувати клієнта до поглибленого і багатостороннього розгляду виниклих у нього проблем і фіксувати його переживання і поведінку.

2. Багатомірне визначення проблем. На цій стадії консультант прагне точно охарактеризувати проблеми клієнта, встановлюючи поведінкові, емоційні і когнітивні їх аспекти доти, поки клієнт і консультант не досягнуть більш-менш єдиного розуміння в конкретних і прийнятих обома суб'єктами поняттях. Визначення проблем дозволяє локалізувати їх причини, вказує способи їх вирішення.

3. Ідентифікація альтернатив. На цій стадії зазвичай з'ясовуються і обговорюються можливі альтернативи вирішення соціальних проблем і ситуацій. Консультант зазвичай спонукає клієнта досліджувати в бесіді з ним можливі варіанти, які той вважає підходящими і реальними, допомагає висунути додаткові альтернативи інтерпретації та перетворення ситуації, не нав'язуючи своїх рішень. Важливо знайти такі альтернативи рішення проблем, які клієнт міг би використовувати безпосередньо і в майбутньому.

4. Планування. На цій стадії здійснюється критична оцінка обраних альтернатив рішення. Консультант допомагає клієнту розібратися, які альтернативи є реалістичними з точки зору соціальної ситуації, попереднього досвіду і справжньою готовності клієнта та його оточення змінитися.

5. Складання плану реалістичного вирішення проблем має допомогти клієнту зрозуміти, що не всі проблеми можна розв'язати і що існують соціальні умови, які в даний момент змінити неможливо. Деякі проблеми вимагають занадто багато часу; інші можуть бути вирішені лише частково за допомогою зменшення їх деструктивного, руйнівного впливу. У плані вирішення проблем слід передбачити, якими засобами і способами клієнт перевірить реалістичність та ефективність обраного рішення.

6. Діяльність. На цій стадії відбувається послідовна реалізація плану вирішення проблем. Консультант допомагає клієнту будувати план поведінки і конкретну діяльність з урахуванням обставин, часу, витрат, а також з розумінням можливості невдачі в досягненні цілей. Клієнт повинен засвоїти, що при частковій невдачі слід продовжувати реалізовувати план вирішення проблеми, пов'язуючи всі дії з кінцевою метою і коректуючи своє розуміння реальності і себе, своєї поведінки і розуміння соціуму та його законів.

7. Оцінка і зворотний зв'язок. На цій стадії клієнт разом з консультантом оцінює рівень досягнення мети і ступінь перетворення проблемної ситуації, узагальнює результати змін або втручання в ситуацію. У разі необхідності організовується уточнення плану рішення. Виділення цих стадій є досить умовним, оскільки в практичній роботі одні стадії змикаються з іншими: важливі не стільки схеми і правила консультування, скільки професійна і людська компетенція консультанта і готовність клієнта змінюватися.

Отже, підсумовуючи і узагальнюючи матеріал, варто зауважити що:

Не буває однакових клієнтів і ситуацій консультування, соціальні проблеми тільки ззовні можуть здаватися схожими, однак вони виникають, розвиваються, існують в контексті унікальних людських спільнот і життів, тому і самі проблеми в дійсності є унікальними, в тому числі за своїми психологічними проявами, причинами і наслідками.

В процесі соціального консультування клієнт, його життя і консультант постійно змінюються згідно їхнім стосункам; в психосоціальному консультуванні немає статичних ситуацій.

Розуміння власних проблем клієнтом не менш, а може бути, і більш важливо, ніж уявлення про них консультанта. Ще важливіше – узгодженість бачень і точок зору на ситуацію у клієнта, консультанта і спільності.

У процесі консультування почуття безпеки і компетентності клієнта важливіше, ніж вимоги і задоволеність консультанта: недоречно домагатися мети будь-якою ціною, не звертаючи уваги на стан клієнта і особливості ситуації його життя.

Прагнучи допомогти клієнтові, консультант може активізувати всі свої професійні і особистісні можливості, проте в конкретній взаємодії він не повинен забувати, що не може і не повинен відповідати за іншу людину, за її життя і труднощі.

Не слід очікувати безпосереднього ефекту від кожної окремо взятої консультативної зустрічі – вирішення проблем, а також успіх консультування мають свої спади і підйоми: зміни вимагають багатьох зусиль і ризику, які не завжди і не відразу завершуються успіхом.

Компетентний консультант прагне усвідомлювати рівень своєї професійної кваліфікації і власні недоліки, він відповідальний за дотримання правил етики, підтримуючи професійні та соціальні стандарти правового та етичного рівнів.

Деякі проблеми – це сутнісні людські або громадські дилеми, які, в принципі, майже нерозв'язні. У таких випадках консультант повинен допомогти клієнтові зрозуміти неминучість або обмеження ситуації і змиритися з нею, а також показати подвійність «поганого» і «хорошого» в кожній з ситуацій, розкрити її потенціал для клієнта.

Ефективне консультування – це процес, який виконується разом з клієнтом, але не замість клієнта.

**1.3 Сутність та різновиди психологічного консультування у соціальній роботі**

Консультування – широко поширений сьогодні і один з основних інструментів в галузі інтелектуальних технологій. Консультативна практика застосовується в будь-якій сфері, де використовуються психологічні знання: в організаціях та управлінні, в медицині і психотерапії, в педагогіці та освіті, у кадровій і менеджерської роботі. В даний час в кожній з цих областей накопичено значний потенціал знань і досвід практичного використання різних технік консультування, який може бути корисний для фахівців інших сфер практики.

Психологічне консультування – прикладна галузь сучасної психології. Її завданням є розробка теоретичних основ і прикладних програм надання психологічної допомоги психічно і соматично здоровим людям в ситуаціях, коли вони стикаються зі своїми проблемами.Те, що є основою сучасного психологічного консультування, зародилося і розвинулося, перш за все, в руслі психотерапії, основних психотерапевтичних напрямків, які розвивалися на Заході.

Психологічне консультування оформилося в середині XX століття. Воно відрізнялося від психотерапевтичного консультування тим, що аналіз проблем клієнтів здійснювався не в парадигмі концепцій хвороб, а в парадигмі концепцій дисфункцій, стресів і криз, що мають різну етіологію, в тому числі і соціальну.

Американський психолог К. Роджерс, який першим ввів у науковий обіг поняття «клієнт», сутність психологічного консультування розумів як «процес, адресований в першу чергу тим, хто страждає від певного психологічного напруження і психологічної непристосованості».

Інший видатний представник гуманістичної психології Р. Мей (США) в професійному консультуванні виділяв аспект допомоги клієнту, як домінуючий, «завдання консультанта – допомогти клієнту з готовністю приймати на себе соціальну відповідальність, вдихнути в нього мужність, яка допоможе клієнту звільнитися від невідступного почуття неповноцінності, і направити його прагнення в соціально корисне русло».

Як вважає інший психолог О.В. Зирянова, незважаючи на безліч визначень психологічного консультування, сьогодні сучасні теоретики і практики приходять до висновку, що психологічне консультуванняявляє собою професійну взаємодію між навченим фахівцем і клієнтом, спрямовану на вирішення проблем останнього.За її спостереженнями, останнім часом намічається тенденція більш вільного визначення психологічного консультування, воно розширюється до психологічного супроводу клієнта в складні періоди його життя. За цим критерієм ряд дослідників вважає, що психологічне консультування поступово об'єднується з терапією в єдину парадигму.

Соціально-педагогічна консультація має свої особливості, але вона також має точки перетину з соціальним консультуванням. Як і психологічне консультування, цей вид консультування спрямований на допомогу дітям і сім'ям, вихователям і педагогам, а також він застосовується в особливих випадках виховання дітей і підлітків. Особливість цього методу консультування полягає і в тому, що в силу особливостей свого розвитку дитина ще не може встати на позицію клієнта, що визначає техніку роботу з нею, базові принципи відносин.

Як вважає американський дослідник X. Браун, консультування в XXI столітті вже не обмежується тільки проблемами допомоги в прийнятті рішень, воно має більш широкий спектр підходів. У фокусі технологій консультування може бути оцінка ситуації, адміністрування, проблеми індивідуального соціального обслуговування, індивідуальні та групові ризики і ряд інших різнопланових проблем. Консультування за своєю спрямованістю вже не обмежується тільки окремими людьми, але консультування в соціальній роботі розширює межі від домогосподарств до груп в мікросоціальному середовищі,від громадських до релігійних організацій.

Психологічне консультування на практиці реалізується декількома підходами, що проявляється в існуванні різних його видів. Як будь-яке соціальне явище, соціальне консультування можна класифікувати за різними підставами.

За формою розрізняють індивідуальне, сімейне і групове консультування, за змістом – конкретне і програмне. У практиці соціальної роботи знаходять застосування всі форми і види консультування, а відповідно до виникаючих проблем може бути і їх поєднання.

Індивідуальне консультування передбачає роботу з окремою людиною, а групове консультування передбачає роботу фахівця з якоюсь групою чи колективом. Слід мати на увазі, що об'єктом психологічного консультування в соціальній роботі може бути тільки мала соціальна група – сім'я, студентська група і т.п.

Психологічне консультування в соціальній роботі може бути очним і заочним (дистантним). Дистантне консультування не припускає спілкування віч-на-віч, наприклад практика роботи телефонів довіри, листування. Дистантне консультування передбачає особливу увагу і ретельний професійний підбір соціальних працівників, особливу увагу варто приділити розвитку комунікативних навичок соціального працівника, оскільки в процесі заочного консультування особливе значення мають особливості і характеристики мови (тембр голосу, швидкість мовлення, паузи, тон).

За соціально-психологічними і психологічними питаннями виділяють такі різновиди консультування:

- психологи організацій соціального обслуговування консультують членів сімей з питань середовищної і соціальної адаптації, подолання психосоматичних проблем і питань міжособистісного спілкування, профілактиці середовищної дезадаптації, створення психолого-педагогічних умов сприятливої адаптації;

- психологи реабілітаційних центрів і дитячих притулків: психологічна корекція і допомога дітям і сім'ям, які потрапили в складну життєву ситуацію, психологічна реабілітація дітей;

- психологи виробничих підприємств і установ: вивчення психологічного клімату трудових колективів; кадрова підготовка, вивчення та підбір адміністративно-кадрового складу, вивчення виробничого потенціалу працівників, питання психологічної адаптації співробітників і регулювання міжособистісних взаємин.

Діяльність психологічного консультування підрозділяється на кілька видів залежно від цільової установки клієнта:

1. Рефлексивне консультування, тобто спільне з клієнтом осмислення будь-якої життєвої ситуації, її аналіз, пошук пріоритетів, можливостей зміни і розвитку. Процес консультування в цьому випадку перетворюється в спільне міркування, а основне завдання і функція консультанта – вислухати клієнта і зрозуміти причини його труднощів і складнощів. Робота психоаналітика або психотерапевта часто здійснюється саме в такій формі [47, с. 224].

2. Проектне консультування, що включає пошук і побудову можливої програми (проекту) перетворення ситуації, що склалася, її гармонізації і поліпшення. Це консультація – програмування, консультант, відповідно, проектувальник, фахівець.

3. Технологічне консультування, що передбачає пошук оптимальної послідовності дій для вирішення конкретної проблеми або завдання. Це консультація – рекомендація, де консультант – це людина, що володіє необхідними знаннями та необхідним досвідом. Саме таку консультацію отримають у педагога батьки, які зіткнулися з необхідністю гармонізації відносин зі своєю дитиною.

4. Прогностичне консультування, що представляє собою побудову ідеальної моделі можливого, ймовірного стану конкретної ситуації при збереженні або відсутності будь-яких тенденцій. Це консультація – передбачення, де консультант – це людина, яка здатна піднятися над ситуацією, та її нинішнім станом, здатна побачити приховані в ній можливості розвитку, як позитивного, так і негативного характеру. У такому випадку з'являється можливість розкрити наявні у клієнта перспективи і виробити на цій підставі певну програму дій.

На нашу думку, фахівці-управлінці з експертно-консультативної діяльності у галузі соціальної роботи у своїй професійній підготовці передусім мають засвоїти такі види та методи консультування:

− інформаційно-мотиваційне – таке, що має на меті надання отримувачу інформації та підтримки, що допоможе йому прийняти усвідомлене рішення й оцінити ресурси щодо бажаних поведінкових змін;

− орієнтоване на вирішення завдання – короткочасний консультативний процес, покликаний допомогти отримувачу подолати визначені складні життєві обставини через постановку послідовних задач, виконання яких забезпечує досягнення бажаної мети;

− індивідуальне – персональна допомога отримувачу, спрямована на розвиток його компетентності щодо подолання складних ситуацій, мобілізацію ресурсів й потенціалу для подальшого запобігання їх виникненню;

− групове – його учасниками-отримувачами є дві чи більше осіб з подібними складними ситуаціями чи зі спільним запитом щодо очікуваної допомоги.

Консультативну психологію можна визначити як розділ сучасної науки, спрямованої на вивчення структури і закономірностей процесу психологічного консультування. Незалежно від того, як трактувати психологічне консультування, очевидно, що цей вид діяльності на цьому етапі розвитку суспільства є реальністю, що вимагає свого вивчення. Виникнення консультативної психології підготовлено всім ходом розвитку психології, аж до початку XXI століття. На різних етапах розвитку психології виникали і ставали актуальними різні її галузі. Психологічна наука зародилася як наука про закономірності психічної діяльності, спрямована на вивчення такого складного об'єкта, як психіка.

Важко дати чітке визначення цьому виду діяльності або однозначно вказати сфери його застосування, оскільки слово «консультування» вже давно представляє рядове поняття для різних видів консультативної практики. Так, фактично в будь-якій сфері, в якій використовуються психологічні знання, в тій чи іншій мірі застосовується консультування як одна з форм роботи. Консультування включає в себе сімейне консультування з питань подружніх і дитячо-батьківських відносин, бо в будь-якій сфері де б людина не працювала, ці проблеми існували та існують.Найбільш широкою сферою застосування психологічного консультування на сьогоднішній день є допомога тим, хто звертається з приводу своїх сімейних і особистих проблем. Ця область включає в себе безліч окремих напрямків, серед яких можна виділити такі, як робота з одержувачами соціальних послуг, спільне консультування фахівців структурних підрозділів організацій соціального обслуговування і т.д.

Психологічне консультування пред'являє до консультанта певні морально-етичні вимоги, без дотримання яких робота не може бути успішною. За аналогією з морально-етичним кодексом лікаря, основним нормативом роботи консультанта можна назвати принцип «перш за все – не зашкодь».

За характером запиту на психологічну допомогу виділяються наступні типи клієнтів: невпевнений і навпаки – впевнений в собі клієнт, клієнт все знає і довіряє тільки собі, клієнт з потребою виговоритися, шукаючий співчуття, «віддушину»[33].

Предметом соціального консультування є:

- в сфері життєзабезпечення: працевлаштування, оформлення пільг, субсидій, інвалідностей, матеріальна допомога в кризовій ситуації і т.п.;

- в сфері організації побуту: забезпечення необхідними предметами меблів і побутової техніки, ремонт квартири, дезінфекція, прищеплення навичок гігієни, організація куточка дитини в квартирі, організація вільного часу, нагляду за дитиною і т.п.;

- в сфері сімейного здоров'я: діагностика та лікування хронічних хвороб, гострих захворювань дітей і дорослих, навички здорового способу життя, профілактика хвороб, наркологічна допомога дітям і т.п.;

- в сфері духовного і морального здоров'я: позбавлення від алкогольної залежності, збереження традицій родини, розбіжність в ціннісних орієнтаціях членів сім'ї і т.п.;

- в сфері виховання дітей: рішення проблем шкільної дезадаптації, діагностика та корекція відхилень у поведінці, організація психологічної, логопедичної, психотерапевтичної, юридичної допомоги, педагогічна непоінформованість, неповноцінність, неспроможність і т.п .;

- в сфері внутрішніх і зовнішніх комунікацій сім'ї: відновлення старих або побудова нових позитивних соціальних зв'язків, сприяння у вирішенні конфліктів, гармонізації дитячо-батьківських і подружніх відносин.

Отже, стає очевидним, що використання консультативних методик в соціальній роботі є невід’ємною складовою високопрофесійної, компетентної та адекватної запитам суб’єкта допомоги, значущість та результативність якої важко переоцінити.

**Висновки до першого розділу**

Психологічне консультування, як галузь психологічної практики, виникла у відповідь на потреби людей, що не мають клінічних порушень, однак шукають психологічну допомогу в зв'язку з переживанням труднощів у повсякденному житті. Психологічне консультування – це, перш за все, превентивна, попереджувальна допомога, яка запобігає розвиток небажаних ускладнень, в якій особливе значення має діагностика. Психологічне консультування визнає право людини на велику варіативність поведінкових реакцій і психічних станів як здорових, а не хворобливих проявів.

Цілі психологічного консультування формулюються виходячи з теоретико-методологічних основ психологічного консультування, які представлені як теоріями і методами психотерапії, так і досягненнями сучасної наукової психології (соціальної, загальної, вікової психології). Орієнтація в процесі психологічного консультування на використання досягнень саме наукової психології особливо характерна для вітчизняної традиції психологічного консультування.

Головна мета консультування – допомогти клієнту зрозуміти, що саме він сам і є та людина, яка має вирішувати, діяти, змінюватися, актуалізувати свої здібності. Інформування клієнта про тривалість розмов і взагалі про те, що зазвичай відбувається під час консультативних зустрічей, дозволяє клієнту зрозуміти можливості і обмеження консультування. Наявність різних теорій вимагає від психолога роздуми, аналізу і вибору доречного підходу і методів.

**РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДЕВІАНТНИХ ПІДЛІТКІВ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ**

**2.1 Девіантна поведінка підлітків як наслідок неблагополучного дорослішання**

Важливе положення методології дослідження пов'язане з визначенням основних понять дослідження. Понятійний аспект в будь-якому науковому дослідженні, як відомо, виконує важливу методологічну функцію, оскільки поняття як провідна форма пізнання дійсності утворюють логічний каркас побудови будь-якої наукової теорії.

Оцінка будь-якої поведінки завжди має на увазі її порівняння з якоюсь нормою, проблемну поведінку часто називають девіантною. Девіація (від лат. deviatio – відхилення) є однією зі сторін загального поняття мінливості, властивої навколишньому нас світу, з властивою йому суперечливістю процесу розвитку, постійного прагнення до збереження і зміни[9, с.75].

«Девіантна поведінка підлітків» випливає з поняття «девіації» і визначає «девіантну поведінку». У науковій літературі є різні поняття, які в тій чи іншій мірі характеризують девіантну поведінку підлітків: делінкветна, кримінальна, асоціальна,поведінка, що відхиляється, аддиктивна та інші подібні види поведінки. Як правило, ці види поведінки у науковій літературі та освітній практиці пов'язані з різними категоріями підлітків, які позначаються також різними поняттями: підлітки «групи ризику», «важкі» підлітки, «педагогічно запущені підлітки», «соціально запущені підлітки», «важковиховувані підлітки» та ін.» [25, с.92].

Проведемо аналіз деяких понять. Для цього використовуємо як наукові дослідження, так і словникову літературу.

1. Сучасний психологічний словник [45] «Девіантна поведінка – дії, які не відповідають офіційно встановленим або фактично сформованим у даному суспільстві (соціальній групі) моральним і правовим нормам і призводять порушника до ізоляції, лікування, виправлення чи покаранню» [45, с. 90].

2. Блясова І.Ю. [6] «Девіантна поведінка – це дії, які не відповідають соціально схвалюваним нормам, цінностям, культурі поведінки, що склалися в умовах соціальної дезорганізації з переважанням таких факторів-детермінантів, як насильство, аморальність, ізольованість від соціально-культурного середовища, нерідко з дефектами психічного здоров'я, відсутністю зовнішнього та внутрішнього контролю» [6, с. 77].

3. Такі зарубіжні дослідники, як Л. Клагес, Р. Мертон, Н. Смелзер, Т. Шибутані визначають девіантність ступенем відповідності соціальним нормам-очікуванням. Отже, девіантною є поведінка, яка не задовольняє соціальні очікування даного суспільства[29].

4. Шнейдер Л.Б. [21] «Девіантною поведінкою визначають вид соціальної поведінки, яке не відповідає прийнятим в суспільстві нормам і рольовим призначенням і передбачає наявність трьох взаємопов'язаних компонентів: людини з властивим їй типом поведінки; норм або очікувань суспільства (групи), які виступають критеріями оцінки поведінки з точки зору її девіації; певного органу, установи або особи, які реагують на дану поведінку і приймають рішення про те, нормальна ця поведінка або девіантна»[53, с. 75].

Обмежимося цими роботами, бо в інших, вивчених нами, виділяються приблизно такі ж ознаки зазначених вище понять. З наведених вище визначень видно, що за основними ознаками виділені поняття дуже схожі. Всі автори вказують на дії чи вчинки, що здійснюються особистістю (в тому числі і підлітками), які суперечать прийнятим у суспільстві етичним (моральним), правовим нормам, прийнятим в суспільстві.

«Соціологічне пояснення девіантності вперше було запропоновано в теорії «аномії» Е. Дюркгеймом, основоположником теорії девіантної поведінки як спеціальної галузі соціологічної науки. Він був переконаний, що злочини є елементом будь-якого здорового суспільства, без них неможливо його уявити» [31, с.48].

У своїй роботі «Самогубство. Соціологічний етюд» Е. Дюркгейм дав соціологічне пояснення соціальної девіації, ввівши в науковий обіг поняття «аномія», яким він оперував при виявленні сутності самогубства. Він вважав, що самогубство залежить не стільки від внутрішніх властивостей індивіда, скільки від зовнішніх причин, які керують людьми. При цьому він не відкидав ролі індивідуальних факторів, психічного стану, особливих життєвих обставин окремих самогубств, але підкреслював їх другорядність, залежність від загальних соціальних причин, стану суспільства [10].

Усі існуючі теорії формування девіантної поведінки людини можна згрупувати таким чином:

- в рамках об’єктивістичного підходу (Е. Дюркгейм, Р. Мертон та ін.) на перший план виходять прийняті в даному суспільстві норми, які є тут стандартом для зіставлення поведінки та зовнішності людини з ними. У разі,

коли вдається виявити істотні відхилення від такого стандарту, поведінка людини розглядається як девіантна, а сама людина визначається як девіант.

- суб’єктивістичний підхід (Г. Беккер, Р. Террі та ін.) як критерій визначення девіантності розглядає не соціальні норми, а реакцію громадськості. Поведінка людини може бути названа девіантною, а сам він девіантом тільки тоді, коли суспільство визнає його таким.

Крім того, сучасні науковці виділяють також групи біологічних теорій (антропологічні), психологічних та соціологічних.

Так, у теоріях першої групи стверджується, що схильність людини до правопорушень є вродженою. Зокрема:

- біосоціологічна теорія: злочинна поведінка людини пов’язується з її анатомічною будовою (Ч. Ломброзо), типами темпераменту, а також типами

соматичної будови людини (У. Шелдон);

- еволюційний підхід (Ч. Дарвін) заснований на законах природного відбору і спадковості;

- етологічний підхід (К. Лоренц) пояснює різні феномени людської поведінки, наприклад, агресію, перш за все природженим інстинктом боротьби за існування;

- психогенетика (Ф. Гальтон, Г. Мендель) протиправні здібності та схильності вважає вродженими.

В свою чергу, психологічні теорії, основою яка визначає схильність людини до конфліктів і правопорушень, вважають особливості психіки, зокрема:

1. почуття неповноцінності (А. Адлер) або фрустрації (Дж. Доллард);
2. властиві людині інстинкти руйнування й агресії (З. Фрейд);
3. порушення процесу самоактуалізації (А. Маслоу, К. Роджерс);
4. переживання «втечі від свободи» (Е. Фром);
5. неадаптивні мислительні схеми (А. Бек, А. Елліс) тощо;

Соціологічні ж теорії спираються на твердження, що девіантна поведінка людини є наслідком суперечностей між результатом засвоєння нею негативного соціального досвіду та вимогами виховання і середовища:

- теорії деформації або соціальних змін: стан аномії виникає, коли у періоди швидких суспільних змін люди перестають розуміти, чого чекає від них суспільство, і відчувають труднощі в узгодженні своїх вчинків з діючими нормами (Е. Дюркгейм);

- здійснення асоціальних вчинків відбувається, коли люди розуміють, що не в змозі досягти культурно визнаних цілей культурно визнаними засобами (Р. Мертон);

- теорії навішування ярликів (стигматизації): «вторинна девіантність» позначає девіантну поведінку, яка використовується як засіб захисту, нападу або пристосування (Л. Лемерт); «негатив» учинку обумовлений не його внутрішнім змістом, а тим, як оточуючі оцінюють і реагують на нього (стигматизація) (Г. Беккер);

- теорії контролю (Д. Матза, Н. Сайці, Т. Хірші) розглядають девіантну поведінку як результат краху соціального контролю;

- неомарксистські теорії (Р. Квіней, Я. Тейлор, П. Уолтон, К. Янг) стверджують, що норми не добровільно приймаються людиною, а нав’язуються їй державою з метою захистити матеріальні інтереси пануючого класу;

- організаційні теорії (Д. Блек, Е. Гофман, Р. Скотт) досліджують діяльність служб і організацій соціального контролю (поліція, психіатричні заклади і ін.) та прагнуть дати визначення девіації на основі виявлених неформальних правил всередині організації .

Таким чином, одні автори вказують на «дії», інші на «вчинки (проступки)». Але, як відомо, дії народжують вчинок, а система вчинків, в кінцевому рахунку, формує поведінку підлітка. Тому у визначенні поняття «девіантна поведінка підлітків» ми будемо виходити з поняття «дії».

Друге важливе положення – дії пов'язані з порушенням моральних і правових норм, прийнятих в суспільстві. При визначенні відхилень моральних норм виникають певні труднощі. Моральні норми – категорія дуже складна, труднощі дослідника полягають у визначенні таких відхилень. Тому не випадково багато авторів намагаються це положення якось зафіксувати у визначенні. Ю.І. Блясова конкретизує це положення через «норми, цінності, культуру поведінки особистості»; Л.Б. Шнейдер поряд з загальноприйнятими нормами акцентує увагу на важливості «рольового призначення особистості». Що стосується правових норм, то тут ситуація однозначна. Девіантна поведінка підлітків пов'язана з порушенням правових норм, які не спричиняють кримінальної відповідальності або вимагають кримінальної відповідальності (М.А. Галагузова, Г.Н. Штінова). Звідси при визначенні поняття «девіантна поведінка підлітків» ми будемо посилатися на загальне уявлення про «порушення моральних і правових норм».

Третє важливе положення полягає в тому, що девіантна поведінка особистості робить істотний вплив як на особистість, так і суспільство. Можливість кримінальної відповідальності підкреслюють багато дослідників. Тому при визначенні ми спираємося на загальну спрямованість особистості, індивідуальні та вікові її особливості і можливі медичні, соціальні, психолого-педагогічні відхилення. Але для визначення шуканого поняття необхідно підкреслити значимість «моральних і правових порушень для особистості і суспільства».

Таким чином, під «девіантною поведінкою підлітків» ми розуміємо дії підлітків, які порушують моральні та / або правові норми, прийняті в суспільстві, що приносять шкоду підлітку і / або суспільству.

Критерії девіантності поведінкових проявів:

а) порушення соціальних норм, які прийняті на певному рівні соціального і культурного розвитку соціальної спільноти, що може набувати різних форм і рівнів (антигромадська, протиправна, кримінальна поведінка).

б) систематична повторюваність. Девіантна поведінка у більшості випадків – це система вчинків чи проступків. Вона не зводиться до одного вчинку, тож необхідно зважати на наявність:

– систематичного порушення підлітком соціальних норм поведінки, що заважає нормальному співіснуванню людей (виявляється у вчинках, які порушують перебіг діяльності інших людей, заважають їм у побуті й відпочинку);

– систематичного порушення підлітком дисциплінарних норм (виявляється у вчинках, які порушують виконання групою / колективом спільної діяльності);

– систематичного порушення підлітком емоційного мікроклімату в його безпосередньому соціальному оточенні (виявляється у вчинках, які призводять до емоційного дискомфорту людей, які його оточують).

в) деструктивна спрямованість. Девіантна поведінка завдає шкоди самій особистості та становить небезпеку для оточуючих. Вона включає як деструктивні, так і аутодеструктивні дії та вчинки.

г) тривалість дії. До девіантної поведінки можна віднести такі вчинки підлітків, що мають тривалий характер, тобто спостерігаються зазвичай більше шести місяців.

д) активність і пасивність неприйняття типових норм. Девіантна поведінка може набувати характеру не лише активного, але й пасивного неприйняття типових для суспільства норм і правил життєдіяльності (дезадаптація, депривація, важковиховуваність, педагогічна занедбаність).

е) невідповідність соціально-віковим нормам і статевій належності неповнолітнього (як от, забіякуватість дівчаток).

є) вихід за межі індивідуальних варіацій. Девіантна поведінка розглядається в межах медичної норми, але вона не ототожнюється з психічними захворюваннями та патологічними станами, хоча нерідко з ними поєднується.

ж) змінність реакції підлітка (що підтверджує її податливість соціально- педагогічним впливам) на неприйнятні для нього соціальні ситуації, у тому числі «недостатнє» чи «надмірне виховання». Це відрізняє таку поведінку від патологічних реакцій, які в більшості випадків не залежать від соціальної ситуації [43].

У вітчизняній і зарубіжній психолого-педагогічній літературі розглядаються проблеми, які присвячені девіантної поведінки, пов'язані головним чином з важкими підлітками, які представляють собою групу підвищеного соціального ризику. Дослідження останніх десятиліть на Заході стосувалися різноманітних аспектів проблеми відхилень у поведінці неповнолітніх. Ці проблеми охоплюють психолого-педагогічну реабілітацію дітей з відхиленнями в поведінці, наркоманію, відхилення в інтелектуальному, фізичному, сексуальному розвитку, вивчення умов виховання дітей в сім'ї, роль шкільної психологічної служби в попередженні відхилень у поведінці неповнолітніх. У працях інтенсивно досліджуються також проблеми попередження злочинності серед неповнолітніх з відхиленнями в поведінці.

Підлітковий вік є досить важким кризовим періодом розвитку. У цьому віці підліток стикається з багатьма труднощами і не завжди при зустрічі з новою ситуацією може знайти адаптивні здібності її рішення.

Як пише В.Г. Казанська, одним з найбільш своєрідних проявів психологічного бар'єру підлітків, є афект неадекватності, який може виконувати дві функції – позитивну і негативну. Позитивна полягає в тому, що призводить підлітка до осмислення своїх труднощів, тому вона стимулює розвиток. Негативна виникає тоді, коли труднощі не долаються, залишаються, переносяться в інші ситуації, тому підліток робить одні й ті ж помилки, які нічому його не вчать. Помилки він робить в спілкуванні з іншими людьми, в навчанні, освоєнні норм і правил соціального життя. В результаті всього цього з'являються психологічні травми, з якими підлітки не в змозі впоратися самостійно [15, с. 97].

Як зазначає В.Г. Казанська, що є фактори, які призводять до неблагополучного дорослішання. У літературі вказуються три групи: порушення динамізації, стабілізації та оптимізації. Якщо порушення динамізації не дозволяє підлітку отримати нові враження та урізноманітнити діяльність, то,опиняється в застої і одноманітності, він намагається зробити іноді вчинки, не уявляючи, чим все це може закінчитися. Порушення стабільності призводить до невпевненості і невизначеності. Тоді підліток заявляє, що не розуміє, що від нього хочуть, оскільки немає єдності і сталості вимог. Фактор оптимізації сприяє комфортності, до якої прагнуть усі. При цьому не виникають сильні переживання невдач, відсутні психічні травми. При всій нав'язаності ззовні соціологічний підхід до формування особистості ставив в центрі уваги дитину, якій пропонувалися різні умови актуалізації її особистості. На жаль, багато хорошого зруйновано, а натомість нічого не дано. Звичайно, право вибору розвиває волю і активність особистості. Але ж і право без вибору залишається тільки декларацією. Вибирати поки нема з чого-дуже бурхливо відбувається стратифікація освіти і населення в цілому [15, с. 98].

Далі вона зазначає, що відсутність хоча б одного з факторів викликає неблагополуччя. Під неблагополуччям будемо розуміти, напруженість, незадоволеність собою, навколишніми людьми і обставинами. Психологічно неблагополуччя проявляється в побоюванні, неспокої, невдоволенні, смутку, гніві, роздратуванні, горі і стражданні. Де причини неблагополуччя підлітка? Однозначно підкреслюємо: не в особистості підлітка і не в його діяльності (не в навчанні), не у дорослих і не в середовищі, а в комплексі всіх цих складових, яка стає основою взаємодії та доцільності їх контактів. Справді, чи може підліток існувати у вакуумі, без оточення батьків, педагогів, однолітків та інших дорослих?Ми дуже часто ставимо підлітку в провину його діяльність. Але і вона не здійснюється ізольовано від усього світу. Значить, його неблагополуччя – це результат впливу багатьох процесів: не тільки одна сім'я або школа формували його схильності або бродяжництво. Далі розглянемо чому виникають відхилення від суспільних норм і правил. [15, с. 99].

В.Г. Казанська підкреслює, що всьому початок – сім'я, її принципи, традиції, заведений розпорядок життя, права і обов'язки кожного. Сім'я протягом усього періоду дорослішання дитини відіграє одну з визначальних ролей у формуванні її особистості: її емоційно-вольова, моральна сфера, характер, особливості поведінки формуються в сім'ї. Сім'я – це перша в житті людини спільність або мала група, завдяки якій вона долучається до цінностей культури, освоює перші соціальні ролі.

Особливий інтерес до питань сімейного життя і, зокрема, дитячо-батьківських відносин з'явився в останні роки в зв'язку з кризовим станом сучасної сім'ї, збільшенням кількості проблемних сімей. Наприклад, І.І.Мамайчук відзначає такі кризові тенденції, як зростання числа цивільних шлюбів і неповних сімей; сімей, в яких батько або мати зловживають алкоголем; зростання кількості проявів відчуженості дітей від сім'ї і т. п. [30].

Сімейне неблагополуччя, наслідком якого є деформація процесу соціалізації і формування особистості дитини, призводить до зростання соціально-середовищної дезадаптації дітей і підлітків. Під соціальною дезадаптацією індивіда треба розуміти нездатність індивіда відповідати адекватним чином на пред'явлені до нього вимоги, засновані на очікуваннях, що відповідають його соціальним статусом і певному місці в конкретній системі сформованих міжособистісних взаємин. В тому числі його нездатність застосовувати на практиці суспільно й історично сформовані способи діяльності, оволодіння якими відповідає індивідуальним можливостям особистості і є необхідною умовою для задоволення нею власних потреб (в широкому сенсі слова).

За даними комплексних багатоаспектних досліджень, особи, які здійснювали суспільно-небезпечні дії, виявляють стійку соціальну дезадаптацію (різного рівня), що виникла внаслідок аномального формування особистості і поведінки на ранніх етапах соціалізації в умовах «неблагополучного» мікросередовища і на вихідному неповноцінному біологічному тлі [42, с.8]. Останній фактор до недавнього часу вважався основною детермінантою соціальної дезадаптації.

Чіткого розмежування біологічних і психологічних факторів ризику порушень у розвитку не існує, ці чинники завжди взаємодіють. Але після народження дитини все більшого значення набуває психосоціальний вплив. Біологічні фактори ризику викликають насамперед уповільнення в розвитку, яке через 6-8 років може нівелюватися. Психосоціальні фактори навпаки виявляють пряму залежність між тривалістю їх дії і очевидністю формування порушень в розвитку. Поєднання біологічних і психосоціальних факторів ризику різко знижує можливість компенсації таких порушень. Численні роботи, присвячені дослідженню соціологічних, педагогічних, психологічних, соціально-гігієнічних проблем, виділяють гальмуючи і прискорюючи процес розвитку умови, закладені, головним чином, в особистості дитини, навколишньому середовищу та в їх взаємодії [5].

Суть явища соціальної дезадаптації полягає в неузгодженості світовідчуття і світорозуміння дитини з явищами навколишнього середовища, її традиціями і нормами, в ослабленні і втраті соціальних зв'язків з сім'єю, школою та іншими соціальними інститутами. Відбувається витіснення дитини з ситуації особистісного розвитку, прагнення до самоствердження суспільно-прийнятним способом не підтримується і не стимулюється. Як наслідок, вона виявляється в стані психологічної ізоляції в середовищі спілкування, втрачає почуття приналежності до загальної культури і сприймає мікросередовищні цінності і установки.

Залежно від природи, характеру і ступеня адаптації виділяються патогенна, психосоціальна та соціальна дезадаптація дітей і підлітків [30].

Патогенна дезадаптація викликана відхиленнями, патологіями психічного розвитку та нервово-психічними захворюваннями, в основі яких лежать функціонально-органічні ураження нервової системи. У свою чергу, патогенна дезадаптація за ступенем і глибиною свого прояву може носити стійкий хронічний характер (психози, психопатії та ін.) і коригований за певних умов характер, що формується внаслідок дії психогенних факторів несприятливої соціальної, шкільної, сімейної ситуацією.

Психосоціальна дезадаптація пов'язана зі статевовіковими та індивідуально-психологічними особливостями дитини, підлітка, які зумовлюють їх певну важковиховуваність, що вимагає індивідуального педагогічного підходу. За своєю природою і характером різні форми психосоціальної дезадаптації також поділяються на стійкі (акцентуації характеру, дефекти емоційно-вольової і мотиваційно-пізнавальних сфер та ін.) і тимчасові, нестійкі (статевовікові особливості кризових періодів розвитку дитини, психічні стани, спровоковані різними психотравмуючими обставинами) форми.

Соціальна дезадаптація проявляється в порушенні норм моралі і права, асоціальних формах поведінки і деформації системи внутрішньої регуляції, референтних і ціннісних орієнтацій, соціальних установок. Йдеться про порушення процесу соціального розвитку, соціалізації індивіда, про ті випадки, коли має місце порушення як функціональної, так і змістовної сторони соціалізації. При цьому порушення соціалізації можуть бути викликані як прямими десоціалізуючими впливами (демонстрація найближчим оточенням зразків і установок девіантної поведінки), так і опосередкованими десоціалізуючими впливами,коли має місце зниження референтної значущості провідних інститутів соціалізації (сім'ї і школи). Залежно від ступеня і глибини деформації виділяються дві стадії соціальної дезадаптації[38, с. 196]:

а) стадія шкільної дезадаптації, що характеризується парціальними соціальними порушеннями, що виявляються в умовах навчально-виховного процесу (пропуски уроків, конфлікти з вчителями і однолітками, лихослів'я, куріння в період знаходження в школі і т.д.);

б) стадія соціальної занедбаності, що характеризується глибоким відчуженням від сім'ї і школи і різними асоціальними відхиленнями (бродяжництво, наркоманія, пияцтво, алкоголізм, аморальна поведінка і т. д.).

Зупинимося на одному дослідженні, присвяченому впливу фрустрацій на соціалізацію підлітків (Оршанська). М.В. Оршанська виявила тривожні для майбутнього нашої країни факти. Вони є симптомами неблагополуччя багатьох підлітків. Вона розглянула, наскільки часті в сім'ях деструктивні чинники (алкоголізм, рукоприкладство), як часто підлітки відчувають себе скривдженими і неприкаяними і як на це реагують [15, с. 99].

Специфіка сімейного неблагополуччя полягає в сукупному впливі причин різного характеру. Але, разом з тим, комплексне вивчення всіх факторів ризику соціальної дезадаптації в сім'ї неможливо без поглибленого аналізу кожного з них окремо.

1. Депривація. Депривація – стан, що виник в результаті певних життєвих ситуацій, при якому людина позбавлена можливості задовольнити свої психічні потреби в достатній мірі і досить довгий час. Виділяються три основних види депривації: емоційна, сенсорна і соціальна.

Під емоційною депривацією розуміється тривала відсутність ласки, турботи, людського тепла і розуміння, тобто будь-яка тривала емоційна ізоляція. Якість емоційних зв'язків у дитини з близьким дорослим є найважливішим чинником, що визначає якість адаптації дитини до умов виховання і характер психологічного розвитку дитини. Найважливіший патогенний фактор – відсутність або порушення у дитини глибокого і надійного емоційного зв'язку з близьким дорослим, часті зміни осіб, що піклуються про дитину (дефіцит емоційної прихильності).

Аномальні форми емоційної взаємодії з маленькою дитиною часто зустрічаються в сім'ях, причому вони проявляються в досить широкому спектрі сімейних ситуацій і, як правило, відтворюються в новому поколінні. Для дітей з раннім досвідом життя в родині факторами найбільшого ризику розвитку психічних відхилень є історія попереднього насильства, поганого поводження і незахищеності, обтяжені переживанням розлуки навіть з такою неблагополучною сім'єю. З віком важливе позитивне значення набуває наявність тривалого і частого спілкування з соціально-позитивними родичами, зокрема, з батьком. Відсутність такої можливості, особливо у хлопчиків, може викликати появу труднощів у поведінці. Неодмінною складовою депривації є бездоглядність і девіантна поведінка.

2. Неадекватні стилі і тактики виховання. Дуже важливим фактором ризику появи соціальної дезадаптації в сім'ї є неадекватні стратегії і тактики виховання, використовувані батьками. Відома вчений A.C. Співаковська виділяє наступні типові помилки у вихованні (табл.2.1.):

Таблиця 2.1.

|  |  |
| --- | --- |
| **Типові помилки у вихованні** | |
| 1 | 2 |
| нерозуміння особистісного розвитку дітей; | недовіра до можливостей дітей; |
| неприйняття дітей і недостатня чуйність батьків; | негнучкість у відносинах; |

Продовження табл..2.1.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | 2 |
| невідповідність очікувань батьків можливостям дитини; | нерівномірність відносин батьків в різні періоди життя дітей; |
| непослідовність у відносинах із дітьми; | неузгодженість відносин між батьками; |
| тривожність; | домінантність; |
| гіперсоціальність; | суперечливість |

С.А. Белічева пропонує розрізняти такі виховні стилі, що представляють собою небезпеку виникнення відхилень у розвитку і поведінці дитини: імпульсивно-поблажливий; позиція кругової оборони; демонстративний стиль; жорстоко-авторитарний стиль; увідомлюючий стиль; виховання за типом «кумир сім'ї»; непослідовний стиль [5].

3. Жорстоке поводження з дітьми. Жорстоке поводження з дітьми є одним з найбільш значних факторів сімейного неблагополуччя та девіантної поведінки дітей. Як правило, фізичне насильство завжди супроводжується психічним насильством (постійні або періодичні словесні образи, погрози, приниження), а також зневагою інтересами і потребами дитини. У більшості дітей, що живуть в неблагополучних сім'ях, є ознаки фізичного і нервово-психічного насильства. Серед причин насильства можна виділити наступні: асоціальна спрямованість особистості батьків, наявність у них алкоголізму і психічних захворювань, низький рівень культури та ін.

4. Особливості особистості батьків як фактор ризику сімейного неблагополуччя. До особливостей особистості батьків, що є фактором ризику сімейного неблагополуччя, можна віднести наступні: сензитивність, тривожність, домінантність, егоцентричність, гіперсоціальність. Емоційні труднощі або проблеми поведінки зустрічаються частіше у дітей, чиї батьки страждають хронічними депресивними або невротичними захворюваннями, а також у дітей батьків з патологічними рисами особистості. Виділяються наступні фактори, що впливають на соціальну дезадаптацію дитини в сім'ї:

1) генетичні фактори;

2) психічні порушення у батьків, що впливають на сімейні стосунки (дратівливість, замкнутість, марення, галюцинації та інші порушення, що перешкоджають догляду за дітьми);

3) процеси негативного наслідування та ідентифікації;

4) психічні захворювання у батьків, що підвищують ймовірність розриву шлюбу і розпаду сім'ї, що, в свою чергу, викликає емоційні і поведінкові порушення у дітей. Вибір тих чи інших стратегій і тактик виховання, стилю внутрішньосімейного спілкування в значній мірі залежить від характерологічних особливостей, рівня освіти і культури батьків.

У сім'ях, для яких характерна кримінальна поведінка батьків, відзначається різко підвищена частота сварок і розбіжностей, в результаті неблагополучне подружнє життя батьків і конфлікт між ними призводить до формування порушень психічного розвитку у дітей. Ризик асоціальної поведінки підвищується, якщо батьки розлучаються або розходяться, але не у випадках смерті одного з батьків.

5. Індивідуальні характеристики дітей, що викликають соціальну дезадаптацію в сім'ї. Необхідним елементом здійснення як профілактичної практики, так і діагностики соціальної дезадаптації є облік так званих індивідуальних характеристик або конструкційних особливостей особистості дитини, підлітка.

Окреме місце серед особистісних особливостей займають акцентуації характеру, що є прикордонним явищем між особистісною патологією і нормою. Вітчизняний вчений Є.А. Лічко виділяв 11 типів акцентуацій характеру, при цьому серед провідних до правопорушень переважають нестійкий або гіпертимний типи [28]. В якості факторів ризику придбання неврозів і відхилень у поведінці розглядаються наступні особливості характеру дитини: емоційність, вразливість, внутрішня нестійкість, імпресивність, беззахисність, вираженість почуття «Я». Певні труднощі в соціальній адаптації можуть викликати деякі кризові явища, що характеризують психофізіологічний розвиток в підлітковому віці.

С.А. Белічева виділяє наступні фактори: прискорений і нерівномірний розвиток організму підлітка, зміни в характері взаємовідносин з дорослими, розширення соціальних контактів, прагнення до незалежності, підвищену конфліктність. До несприятливих індивідуальних характеристик відносяться також різні фізичні недоліки (дефекти мови, зовнішності та ін.) та адикції (алкоголізм, наркоманія).

Найважливішими індивідуальними характеристиками, що викликають соціальну дезадаптацію є різні псіхоаномаліі патологічного характеру, в походженні яких можуть грати роль як генетичні фактори, так і несприятливі середовищні і ситуаційні впливи з числа факторів сімейного неблагополуччя. Серед них можна виділити: психічний дізонтогенез, патологічний розвиток особистості, психічний інфантилізм, олігофренію, епілепсію, індуковане божевілля.

Так, вчена A.C. Співаковська наводить такі нервово-психічні порушення у дітей, що сприяють соціальній дезадаптації: «мінімальна мозкова недостатність (дисфункція), невропатія, неврози і невротичні реакції, органічні порушення нервової системи» [14, с.50].

Соціальна дезадаптація є основою будь-якої форми девіації, проте кожен тип поведінки, що відхиляється має власний симптомокомплекс і володіє певними, властивими тільки йому діагностично значущими характеристиками, що і зумовлює необхідність докладного розгляду кожного з них окремо.

6. Агресивна поведінка. Дослідження A.О. Реана показали, що більшість делінквентів за шкалами загальної інтернальності, інтернальності в області досягнень і в області невдач відносяться до екстерналій (84%, 52%, 72% відповідно). Неповнолітнім злочинцям притаманні такі екстернальні установки: заперечення відповідальності, шкоди, засудження засуджуючих їх, звернення до більш важливих обставин. A.О. Реан пояснює факт переважної екстернальності локусу контролю у підлітків-ковделінквентів дією захисних механізмів, що дозволяють зберегти самоповагу [42].

М.Д. Левітов, Н.В. Тарабріна визначають агресію як один із психічних станів при фрустрації, що має стенічну форму [17]. Дана думка узгоджується з теорією Г. Кеплана, який також висловив припущення про зв'язок девіантної поведінки зі зниженою самоповагою. Не будучи природженою біологічною реакцією (за винятком патології), агресивна поведінка залежить від природних особливостей темпераменту, збудливості і сили емоцій. Внутрішня напруга в стані фрустрації може знаходити вихід в активних агресивних діях. Участь в бійках є сталою лінією поведінки, що відбиває норми, прийняті в неформальних групах.

7. Адикція. Алкоголізм за своїми наслідками є однією з найбільш поліфакторних складових сімейного неблагополуччя та соціальної дезадаптації дітей. Співвідношення біологічних і соціальних патологій при алкоголізмі у батьків призводить до невротизації і психотравматизації, деформації особистості і схильності до алкоголізму у дітей. Алкоголізм є основним патогенним чинником таких хронічних захворювань як олігофренія, психопатія, різних відставань в емоційному і фізичному розвитку та ін. Крім того, алкоголь руйнує особистість батьків, роблячи неможливим адекватний психологічний вплив на дітей. Сімейні відносини характеризуються постійними конфліктами, маргіналізацією культурного рівня та ціннісних орієнтацій батьків.

У ситуації сімейного неблагополуччя та, як наслідок, при порушенні процесу соціалізації виявляється фрустрованим цілий ряд соціальних потреб підлітків з неблагополучних сімей: в позитивній оцінці значущих дорослих (батьків, вчителів), в самоповазі (низька успішність) і спілкуванні (ізоляція в шкільному колективі).

На думку В.Г. Казанської, сімейне неблагополуччя пов'язане з пияцтвом і агресією батьків та їхніх друзів бачили 50% підлітків, 15-20% спостерігали, як дорослі б'ються. Якщо молодші підлітки частіше і скрушно кажуть про п'яних батьків та їх гостях, то старші, в 14-15 років, сприймають такий стан вже як нормальний, а іноді захищають мати в бійці з батьком. На питання про те, як часто вони відчувають сильні неприємності (страждання) вдома, отримані такі відповіді: 43% сказали, що на них кричить, мати, причому в 23% випадків – через поганий настрій; 15% опитаних відповіли, що не раз чули від дорослих кепські слова на свою адресу; майже 40% відчувають негативне ставлення з боку батька. У 30% випадків підлітки схильні до двоїстого впливу сім'ї: 44% відчувають себе покинутими, а 33% – незаслужено ображеними.

Страх, тривога, побої – постійні супутники підлітків. Змішання любові і ненависті, дружелюбності і садизму, даремно витрачена енергія, відсутність простого людського спілкування з приводу фільмів, книг, турбот про будинок, подарунків близьким, сімейні розіграші, яких ніколи і не було, – портрет сімейного неблагополуччя та «запорука» майбутніх порушень правопорядку [15, с. 99].

М.В. Оршанською виявлені численні зв'язки між агресивно-негативною поведінкою батьків і підлітковими стражданнями, які проявляються в їх думках про відкидання. Стратегія «Бувало, що мені хотілося піти з дому» пов'язана з такими коментарями: «Я часто відчуваю, що я гірше інших», «Буває, мене незаслужено кривдять вдома», «Мені говорили вдома, що мене не люблять», «Іноді батьки мене обманюють», «Я уявляю, що мене все кинули, і я залишився один» та «Іноді мені здається, що мене все кинули»[35]. Як бачимо, підліток завжди страждає в стінах рідного дому при питущих і жорстоких батьків. Також є і скарги батьків на труднощі у взаєминах зі своїми дітьми. За страхами й переживаннями батьків, за скаргами на відсутність контакту, найчастіше криється гіпердомінантна позиція батьків стосовно дитини, прагнення керувати, радити, рекомендувати без розуміння справжніх потреб дитини. У цьому випадку особливості поведінки дитини, що лежать в основі скарг — неуважність, різкість, скритність, є способами боротьби за власну незалежність, спробою уникнути гіперопіки. Таким батькам, що гіперопікують, властиво або не зауважувати домінантності власної поведінки, або сприймати її як щось нормальне й природне: "Я ж хочу йому тільки добра!", "Я ж краще знаю, як слід поводитися в таких ситуаціях". Встановити зворотний зв'язок, дати оцінку поведінки людини можна тільки після того, як буде накопичено достатню кількість фактів, що підтверджують таку інтерпретацію.

Працюючи з батьками, що гіперопікують дитину, треба з'ясувати ті вимоги, які вони висувають до дитини взагалі (тобто яким вони б хотіли бачити свого сина (доньку), а також те, коли і як ці вимоги висуваються, що і з якого приводу батьки найчастіше говорять дитині). Як правило, у ситуації гіперопіки в батьків є вимоги, що звучать практично щодня, і саме вони зазвичай лежать в основі конфліктів і сварок, що спалахують постійно, варто тільки пролунати цим "магічним" словам. Подібні вимоги можуть бути пов'язані як із якимись соціальними настановами, що адресуються дітям ("Коли ти почнеш виконувати домашні завдання?"), так і з повсякденними домашніми ситуаціями "Не розмовляй довго по телефону!", "Чому ти постійно всюди спізнюєшся", "Негайно помий за собою посуд!").

Ще більша невідповідність батьківської позиції нинішній реальності може проявитися, якщо клієнта запитати: "А яка мета того, що ви все це йому говорите?". Найчастіше в подібних випадках консультант може почути у відповідь: "Я намагаюся навчити або змусити його робити те, що необхідно" або "Я нагадую йому, інакше він забуде це зробити". За такими відповідями приховується:

1. уявлення про свою роль учителя, єдиного знаючого й розуміючого, що, коли і як треба робити, і, відповідно, що не допускає яких-небудь інших варіантів або оцінок;
2. упевненість у необхідності й реальності завдань, покладених на батьків: виховати, змусити, пояснити, переконати й т. п.; в) занижена оцінка можливостей і здібностей самої дитини, недовіра до неї, оскільки така поведінка батьків означає його переконаність у тому, що дитина сама ніколи й нічого путнього зробити не зможе.

Необхідно зробити один дуже важливий крок: пов'язати особливості поведінки батьків (гіперопіки) й поведінку дитини (скритність, холодність, різкість, нешанобливе ставлення). Часто вже під час бесіди консультант може чітко вказати клієнтові на зв'язок між висловлюваннями батьків й реакцією дитини. Це можна зробити в ситуаціях, коли з розповіді клієнта випливає, що слідом за висуванням у тій або іншій формі батьківських вимог явно випливає агресивна реакція з боку сина (доньки), що знецінює авторитет батьків.

Ще одне не менш важливе джерело інформації — оцінка батьків з боку дитини, як її сприймають самі батьки. Для того, щоб одержати таку інформацію, досить поставити запитання: "А як Ваш син (донька) сприймають Вашу поведінку, що вони про Вас говорять?". Не варто задовольнятися відповідями на зразок "Нічого" або "Не знаю". Виявивши деяку наполегливість ("Ну, що він (вона) Вам говорить, коли Ви сваритеся?"), можна одержати досить цінну для подальшої роботи таку інформацію: "Він (вона) мені починає кричати: чого ти до мене весь час пристаєш?", "Набридло Г", "Зануда!", "Ти нічого не розумієш!". Тобто дитині не просто не подобається, що і коли говорять батьки, але батьківські висловлювання просто відкидаються або оцінюються й сприймаються досить негативно.

Зупинимося ще на такому аспекті: підліток фіксує неблагополуччя, яке він пережив в ранньому дитинстві, але воно раптом чітко спливло в пам'яті. За своїм механізмам це явище нагадує імпринтинг, відкритий біологом Лоренцем. «Імпрінтінг (англ. Imprint – запам'ятовувати, залишати слід) – це особлива форма навчання у новонароджених вищих хребетних. Вона призводить до миттєвої фіксації в пам'яті найяскравіших ознак вперше побачених предметів. Імпрінтінг можливий в критичні, сенситивні періоди. Виробляється умовний рефлекс в результаті одноразової дії подразника. Імпрінтінг проявляється вся життя особи» [49, с.37].

Виникає питання: чи можливий імпринтинг у людини? Якщо немає, тоді яким чином можна пояснити таку ситуацію? «У консультацію звернулася жінка з проханням допомогти їй та її 13-річному синові, який починає її бити до тих пір, поки не з'явиться кров. Передуючі цьому події були такі. У віці близько двох років по дорозі в ясла хлопчик побачив як машина задавила голуба. Його вразила кров. Він довго стояв як укопаний, поки мати не відтягла його від цього місця. Потім він бачив, як п'яний батько бешкетував, фізично знущався і ображав матір. Хлопчик плакав, але відразу перестав, як тільки бачив кров. Після розлучення з чоловіком жінка виховувала сина одна. У школі історія часто повторювалася: хлопчик бився до першої крові. Мати зверталася до дитячого психоневролога. На якийсь час син перестав битися, але, ставши підлітком, бився ще більше, непримиренність і нетерпимість його посилилися». Цей факт наводить на думку про дитячий садизм, яким зацікавився юрист-психолог П.С. Дагель ще в 1970-ті рр. Та й взагалі, ми, мабуть, не так багато знаємо про витоки неблагополуччя особистості, її психологічні механізми. Але те, що дитинство має колосальне значення для формування толерантності та стійкості психіки підлітка, безперечно [15, с. 101].

В.Г. Казанська підкреслює, що неблагополуччя багатолике. Особливо тоді, коли підліток не вміє відрізняти головне і другорядне, не вміє сам справлятися з труднощами, які завжди мають суб'єктивну значимість. Іншими словами, неблагополуччя «психологічне», тобто цінність тієї чи іншої події або речі задають конкретні люди за принципом дефіцитної значущості: те, що рідко зустрічається, але має суб'єктивний сенс, впливає на підлітка сильніше.

Проте, можна позначити головні сфери значущості: сім'я зі стійкими принципами, безпекою та комфортністю (вдома підлітка розуміють, передбачають виникаючі складності в спілкуванні з педагогами і однолітками, живуть з ним єдиними цілями, де його люблять безальтернативно, допомагають йому в усьому і т .п.),школа (він займає в середовищі однолітків високий статус, схвалюваний і педагогами, відвідує гуртки, зайнятий цікавими справами, не має конфліктів з вчителями та ін.), однолітки, зайняті конструктивною діяльністю, що не мають адиктивних або делінквентних звичок. Все разом це відноситься до благополучної соціалізації [15, с. 101].

Сімейне неблагополуччя – пияцтво хоча б одного з батьків або інших родичів, їх агресивність та ін. Умови неблагополучної соціалізації підлітка: емоційна напруженість в сім'ї, конфліктність, гіпо- і гіперопіка, авторитарність, неадекватний рівень вимог до підлітка, незацікавленість батьків в майбутньому дітей, невідповідність декларованих цінностей реалізуємих в сім'ї, відсутність можливостей реалізувати здібності через несприятливі сімейні умови, невідповідність потреб можливостям їх задоволення, уявлення про важке матеріальне положення в сім'ї, неблагополучний соціально-психологічний клімат в родині (алкоголізм, агресивність, кримінальність), нездатність батьків усвідомити труднощі підлітка і знайти способи їх подолання, ціннісно-смислова дисгармонія в сім'ї.

Благополучна соціалізація формується при адекватній самооцінці, підтримки батьками підлітків і довірі до них, наявність психологічного контакту, адекватному здібностям рівню домагань, відповідних вимогах, наявностей перспективи творчого розвитку, можливості самореалізації, компенсації слабких сторін особистості, сприятливих матеріальних умов сім'ї, можливості вибору умов навчання відповідно здібностям і потребам підлітка.

Які стратегії вибирає підліток, якщо умови соціалізації несприятливі? Він реагує на них емоційно. Так, на питання про те, що роблять підлітки, коли їм вдома або в школі погано відповідають: «дражню», «б'юся», «кричу», «божеволію», «нервую», «сумую», «говорю сам з собою». Деякі хочуть піти з дому. Але найбільш поширеними стратегіями виявилися агресивні: «дражню», «б'юся», «бешусь» і т.п. Виявляється, що сімейне благополуччя і агресивні способи подолання неприємних умов в сім'ї та школі призводять до делінквентності. Це пояснюється тривалим емоційним неблагополуччям, що провокує пошук ситуацій, де підлітку буде більш комфортно. Таким виявляється мікросередовище з асоціальними, але значущими для підлітка компаніями.«Стан безвиході з ситуацій, які створюють бар'єр в досягненні мети, може долатися наступними способами: моторним (діями, пов'язаними з м'язовою напругою і розслабленням), комунікативно-залежним (очікування любові, турботи, ласки), відстороненим (самозанурення, самота), деструктивно-агресивним (спрямована і ненаправлена агресія), конструктивним (перемикання на такі види діяльності: малювання, читання, заняття за інтересами, відвідування театрів і т.п.)» [23, с.77]. Слід особливо підкреслити, що існують відмінності у виборі стратегій і побудові способів перетворення неблагополуччя у підлітків: молодші підлітки і дівчатка-підлітки орієнтуються на сім'ю, її цінності і традиції, що дає можливість змінити негативні переживання на позитивні (радіють, якщо мати приймає участь в аналізі труднощів, а батько бере з собою на риболовлю чи лижну прогулянку). У старшого підлітка значимість сім'ї поступово заміщається референтною групою. Внаслідок найбільш розвинених способів подолання труднощів підлітки менш тривожні, однак більш чутливі до нерозуміння з боку рідних, про що свідчив наведений вище приклад.

Труднощі старшого підлітка виникають через суперечності між прагненням до незалежності і недостатньо сформованими способами подолання цих суперечностей. Сімейні цінності багато в чому переглядаються, зростає значимість однолітків. У подоланні труднощів посилюється когнітивний компонент, але з'являється тенденція до незалежності від батьків, презентація себе в школі і перед однолітками.

Погіршує психологічне неблагополуччя підлітка відчуття хворобливої ​​відкритості світу дорослих і однолітків. Своєрідна недовірливість з цього приводу впливає на психологічну безпеку і вразливість: підліткам здається, що інші налаштовані до них вороже. Неблагополуччя виникає і тому, що переосмислення сімейних цінностей народжує квазіціннісні уявлення про свою унікальну, безсмертну особистість, якій все дозволено, а випробування і труднощі послані зверху. Діти вважають, що труднощі їх готують до егоїзму. Підлітковий (віковий) егоцентризм відрізняється від персонального тим, що перший стає джерелом відторгнення «пересічних» батька і матері, не дуже розумних вчителів («фізички», «історички» та ін.), які «крім своєї фізики» мало що бачили і знають. З такими вчителями не зробити нічого значного в житті і не увійти в історію цивілізації.

Таким чином, на думку В.Г. Казанської, зовнішні і внутрішні детермінанти можуть привести підлітка до відхиленої, або девіантної, поведінки. До таких відхилень відноситься аморальна поведінка: сексуальна розбещеність, пияцтво, хуліганство, лихослів'я, дрібні крадіжки, брехня і обман. Їх джерелами можуть бути сімейне виховання, неблагополуччя в школі і багато іншого, про що говорилося вище.

Про зовнішні причини девіантної поведінки було сказано чимало (неблагополучні сімейні умови, що створюють негативну соціалізацію, проблеми в навчальній діяльності та спілкуванні з однолітками і дорослими та ін.). Однак принцип детермінізму зобов'язує нас розглядати ці причини не ізольовано від внутрішніх, психологічних умов. Їх взаємність показує психологічну природу поведінки.

«Поведінка, що відхиляється від прийнятих у суспільстві норм, не виникає у підлітка раптом, спонтанно. Цьому можуть передувати дитячі пустощі, брехня, обман, злодійство. Але якщо при цьому виникає каяття, сором, пробуджується совість, то можна сподіватися, що дитина виправиться. Звичайно, корекційна робота з такою дитиною повинна бути постійною» [3, с.202].

Виходячи з усього вище сказаного, а також аналізу літератури можна виділити основні фактори, що визначають психологічне неблагополуччя і порушення поведінки підлітків, в результаті чого вони потрапляють в так звану групу ризику. До таких факторів належать: ставлення підлітка до навчання і школи; відносини з однолітками; стосунки у сім'ї; факти приводів в поліцію (правопорушення підлітків); алкоголізація в сім'ї (п'є хтось один або всі члени сім'ї); кількість дітей в сім'ї; освіта і робота матері і батька.

Багато авторів вважають, що сімейне неблагополуччя, шкільна дезадаптація, такі травматичні події, як смерть одного з батьків, жорстоке поводження з дитиною та ін. призводять до порушення «соціальної екології».

Крім усього вищезгаданого можна додати ще один факт порушення поведінки підлітків. У найзагальнішому вигляді порушення поведінки у дітей з дефіцитом уваги та гіперактивністю полягають у наступному: підлітки насилу зосереджуються при виконанні завдань, спрямованих на зіставлення; не слухають, не можуть виконувати дані інструкції; втрачають речі, легко відволікаються; непосидючі, насилу сидять на місці або чекають своєї черги; заважають іншим, перериваючи їх; переключаються з одного на інше досить швидко; дуже багато говорять; здійснюють небезпечні вчинки.

**2.2. Особливості основних видів девіантної поведінки неповнолітніх**

Девіантна поведінка, схильність до неї є проявом внутрішнього стану особистості, який детермінується такими умовами та факторами: прагнення одержати сильні враження;захворювання дитини; підвищена збудливість, невміння контролювати себе; неблагополучна ситуація в родині, неповні родини; прагнення до самостійності й незалежності; брак знань у батьків про те, як справлятися з важкими педагогічними ситуаціями; відставання в навчанні; зневага з боку однолітків; нерозуміння дорослими труднощів дітей; недостатня впевненість дитини в собі; негативна оцінка дорослими навичок дітей; стресові життєві ситуації; напружена соціально-економічна ситуація в житті дитини (погана забезпеченість, безробіття батьків); приклади насильства, жорстокості, безкарності, отримані зі ЗМІ; надмірна зайнятість батьків; конфлікти з батьками; надмірні заборони з боку батьків (педагогів); постійні дорікання, лайка в родині; слабість інтелектуальної сфери дитини; підвищена комунікативність дітей; низький рівень емоційно-вольового контролю у дітей; самітність, нерозуміння іншими; зайвий контроль, авторитарність батьків (педагогів); нездатність дітей протистояти шкідливим впливам; генетична схильність; нерівномірність психофізичного й статевого дозрівання; відсутність навичок соціальної поведінки; зниження культури, інтелектуального рівня; маса вільного часу; нудьга; бажання звернути на себе увагу; вплив вулиці.

Але якщо психологічні особливості девіантної поведінки підлітків досить широко описані в сучасній літературі, то проблемою профілактики девіантної поведінки, психодіагностики відхилень і корекційно-розвивальної роботи займаються незначна кількість науковців. Серед них можна відзначити А. Амбрумову, І. Дубровіну, В. Іванову, І. Козубовську, В. Кондрашенко, В. Кудрявцева, С. Кулакова, О. Мізерну, В. Полікарпова, С. Березіна, К. Лисецького, І. Орешникову.

Слід зазначити, що підлітки з проявами агресивної поведінки становлять групу ризику, адже не здатні контролювати свій психо-емоційний стан належним чином. Зокрема, в рамках соціальної роботи непоодинокими є випадки, коли школярі середньої ланки переходили межу і ступали на шлях злочинності, тим самим забезпечуючи перехід агресивної поведінки в стан делінквентної. Саме тому важливим представляється вчасна діагностика проявів девіантної поведінки як основної передумови профілактики та корекції соціальної взаємодії підлітків. Від результатів діагностичного обстеження залежить форма профілактичної роботи і соціально-психологічного супроводження.

Отже, проблема профілактики девіантної поведінки в підлітковому віці пов’язана із проблемою психодіагностики різних форм поведінки, що відхиляється. Саме від визначення конкретного типу девіації залежить подальша реалізація програми соціально-психологічного супроводження дітей та підлітків.

Аналіз літератури з проблеми типології проявів підліткової поведінки дозволив виділити види девіантної поведінки, які відобразимо на рис.2.1.:

Девіантна поведінка

суїцидальна

деструктивна

неадекватна

асоціальна

дезадаптивна

адиктивна

агресивна

аномальна

конфліктна

деліквентна

Рис.2.1. Види девіантної поведінки

Один вид девіацій підвищує можливість виникнення інших, і тому дуже важливо у характеристиці девіантної поведінки привертати увагу як на явні поведінкові прояви девіантної поведінки, так і на приховані. Тому далі ми більш детальніше розглянемо агресивну поведінку, як прояв девіації який якщо ігнорувати, може змінитися на делінквентну поведінку, що однією з форм виступає вандалізм та булінг.

Агресія має конкретні характеристики: спрямованість на зовнішні об’єкти (людей або предмети) або на себе(тіло чи особистість); форми прояву: явні – конфліктність, лихослів’я, тиск, примушення; і латентні – відхід від контактів, бездіяльність з метою нашкодити кому-небудь; а також інтенсивність.

Сучасні моделі агресивної поведінки включають такі її елементи:

- агресивні переконання і установки (в деяких концепціях – ворожість);

- агресивні схеми сприйняття;

- агресивні експектації (очікування);

- агресивні поведінкові сценарії;

- десензитизацію, тобто зниження чутливості до агресії.

Показником агресивності є кількість агресивних реакцій, що мають місце в реальності чи проявляються у фантазіях. Тяжкість агресивних проявів можна виявити за низкою параметрів:

– частота і легкість їх виникнення;

– ступінь неадекватності агресії тій ситуації, в якій вона виникає;

– фіксація на агресії;

– ступінь напруженості в агресивних діях;

– форма агресії;

– ступінь усвідомленості агресивних дій.

Саме ці параметри дозволяють практичним психологам у тандемі с соціальними працівниками класифікувати агресію за різними ознаками, що було наведено у табл.2.2.

Таблиця 2.2.

Класифікація видів агресії

|  |  |
| --- | --- |
| Залежно від мети агресії: | |
| Недеструктивна агресія – наполеглива неворожа самозахисна поведінка, спрямована на досягнення мети; це природжений механізм, що слугує для адаптації в середовищі, для задоволення бажань, досягнення цілей розвитку,пізнання і здатності покластися на себе. | Деструктивна агресія – злісна поведінка, неприйняття, ненависть, лють, мстивість; бажання заподіяти біль іншому і задоволення, одержуване від цього. |
| За цільовим аспектом: | |
| Експресивна – виражена у формі мимовільного спалаху гніву, люті, що не має цільової напруженості; суб’єкт, який викликав подібну агресію, не завжди піддається нападу; | Інструментальна – спрямована на досягнення мети: агресія є засобом її досягнення. |
| Ворожа – супроводжується застосуванням насильства, нанесенням шкоди; |
| За ступенем та способом вираження: | |
| Вербальна пряма агресія (сварка, крик, обзивання, публічне приниження, відкриті погрози); | Фізична пряма агресія (частіше всього прояв негативних почуттів безпосередньо проти іншої людини із застосуванням фізичної сили); |

Продовження табл..2.2.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | 2 |
| Вербальна непряма агресія (плітки, прихована форма залякування); | Фізична непряма агресія (вибухи люті, що супроводжуються псуванням предметів, биття кулаками по столі). |
| За формою прояву агресії: | |
| Активна (дії, що шкодять іншим людям або предметам) і пасивна (стриманість від певних дій, що приводять до шкідливих наслідків для тієї особи, що є об’єктом агресії); | Мовна (використання стосовно атакованої особи шкідливих вербальних подразників, що можуть викликати страх, почуття образи або емоційне відкидання) і фізична (виявляється в ударах або побоях, в пошкодженні або знищенні суспільної або особистої власності) агресія. |
| За спрямованістю на об’єкт: | |
| Внутрішня (ауто), що характеризується вираженням звинувачень або вимог, адресованих самому собі. Дитину «мучить» совість, вона займається самопокаранням, а іноді самокатуванням. | Зовнішня (гетеро), характеризується відкритим проявом агресії на адресу конкретних осіб (пряма агресія) або на безособові обставини, предмети або соціальне оточення (зміщена агресія). |
| За характером агресії: | |
| Доброякісна агресія (оборонна) – слугує справі виживання індивіда чи роду, має біологічні форми прояву і гасне, як тільки зникає небезпека, загроза життю;  Форми «доброякісної» агресії:  - псевдоагресія – дії, в результаті яких може бути завдана шкода, але яким не передували злі наміри;  - оборонна агресія – як чинник біологічної адаптації: як прийом витіснення страху; як результат небезпеки позбавлення волі; як реакція на спробу позбавлення ілюзій; конформістська агресія; інструментальна агресія. | Злоякісна агресія (біологічно неадаптивна) – характеризується деструктивністю та жорстокістю, які властиві тільки людині. Приклади злоякісної агресії: жорстокість; помста; садизм; некрофілія |

Як видно з табл.2.2., соціальна допомога підліткам із агресивною формою поведінки має бути зорієнтована на індивідуальні параметри поведінки неповнолітнього та враховувати причинно-мотиваційні, психологічні, інтелектуально-обумовлені аспекти його біхевіористичних проявів.

Враховуючи вищевикладене наведемо типологію агресивних підлітків.

Першою і найчисленнішою групою є вибірка підлітків, що характеризує стійкий комплекс аномальних, аморальних, примітивних потреб, прагнення до споживацького проведення часу, деформація цінностей і стосунків. Егоїзм, байдужість до переживань інших, нетерпимість, відсутність авторитетів є типовими рисами цих дітей. Вони егоцентричні, цинічні, озлоблені, грубі, запальні, забіякуваті. В їхній поведінці переважає фізична агресивність.

Другу групу складають підлітки з деформованими потребами, цінностями. Володіючи більш-менш широким колом інтересів, вони відмічаються загостреним індивідуалізмом, бажанням зайняти привілейований статус через утиснення молодших, слабших, їх характеризує імпульсивність, швидка зміна настрою, брехливість, роздратованість. У цих дітей спотворенні уявлення про мужність, товариськість; їм приносить задоволення чужий біль. Прагнення до застосування фізичної сили проявляється ситуативно і лише проти тих, хто слабший.

Третю групу підлітків характеризує конфлікт між деформованими і позитивними потребами, цінностями, поглядами. Вони відзначаються односторонністю інтересів, пристосовництвом, брехливістю. Ці діти не прагнуть до досягнення успіху, апатичні. В їх поведінці переважає опосередкована і вербальна агресивність.

В четверту групу входять підлітки, які відзначаються слабко деформованими потребами, але в той же час відсутністю певних інтересів і досить обмеженим колом спілкування. Вони безвільні, вразливі, підлизуються до сильніших товаришів. Для них типова мстивість і боягузливість. В їх поведінці переважає вербальна агресивність та негативізм.

Аналіз наукових літературних джерел та практичного досвіду сучасних психологів дозволив визначити основну форму прояву девіантної поведінки підлітків, що є екстравертивним, а отже, найпопулярнішим приводом звернення офіційних соціальних груп (шкільних колективів, родин) до соціальних педагогів та працівників соціальних служб - булінг.

Булінг **-** це сукупність проявів агресивної і делінквентної поведінки, що зазвичай повторюється. Вона має за мету завдати шкоду, викликати страх або тривогу, або ж створити негативне середовище у школі для іншої особи. Варто відзначити, що у делінквентних підлітків порушені процеси самоаналізу та самооцінки, а в структурі особистості домінують негативні якості: агресивність, неврівноваженість, егоїзм, грубість тощо.

Характерні ознаки булінгу:

- намір нашкодити (кривдник навмисно викликає емоційний або фізичний біль у потерпілого, насолоджується спостерігаючи);

- дисбаланс влади (кривдник та жертва обов’язково різні за соціальним статусом, фізичною чи психологічною адаптованістю до середовища, різної статі, раси, релігії, сексуальної орієнтації тощо);

- загроза подальшої агресії (кривдник і жертва розуміють, що це не перший і не останній випадок знущання).

Механізми, які спричиняють розповсюдження шкільного булінгу:

1. в процес булінгу включається соціальне наслідування, тобто спостереження за проявами агресивних дій одного учня щодо іншого заохочує інших дітей до участі в подібних актах, особливо якщо хуліган є «успішним» у завоюванні жертви;
2. ослаблення заборон проти агресивних тенденцій, тобто коли дитина бачить, що хуліган отримує винагороду за прояв агресивної поведінки, то це зменшує її власні заборони щодо участі в агресивних атаках;
3. дифузія відповідальності, тобто коли кілька дітей беруть участь у залякуванні, то у кожного почуття провини та відповідальності зменшується;
4. повторювальність атак, тобто у результаті повторних актів знущання над одним учнем іншими учнями він починає розглядатися як такий, що заслуговує на таке ставлення.

Вирізняють фізичний шкільний булінг – навмисні поштовхи, удари, стусани, побої, нанесення інших тілесних ушкоджень та ін.; дії сексуального характеру, та психологічний шкільний булінг – насильство, пов’язане з впливом на психіку, що наносить психологічну травму шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, які ведуть до емоційної дестабілізації, непевності жертви. До останнього відносять:

* вербальний булінг, де знаряддям служить голос (образливе ім’я, з яким постійно звертаються до жертви, обзивання, дражніння, поширення образливих пліток і т.д.);
* образливі жести або дії (плювки в жертву або в її напрямку тощо);
* залякування (використання агресивної мови тіла та інтонацій голосу для того, щоб змусити жертву робити або не робити що-небудь);
* ізоляція (жертва навмисне ізолюється, виганяється або ігнорується частиною учнів чи всім класом);
* вимагання (грошей, їжі, інших речей, примус що-небудь украсти);
* ушкодження й інші дії з майном (злодійство, грабіж, ховання особистих речей жертви);
* кібербулінг – приниження за допомогою мобільних телефонів, Інтернету, інших електронних пристроїв (пересилання неоднозначних зображень, фото і відеоматеріалів, обзивання, поширення пліток та ін.);
* насильство до учнів з боку учителів – маніпулювання, соціальна стигматизація (процес виокремлення чи таврування учнів, навішування соціальних ярликів у вигляді визначень «невиправний», «двієчник» та ін.) і

постійний шум на уроці.

Особливої уваги в рамках соціального аспекту заслуговує і типологія кривдників (булерів) з числа підлітків:

І тип: дитина зазвичай поводить себе в соціально прийнятний спосіб, піклується про інших, має непогані успіхи в навчанні; дражниться частіше за все, щоб справити враження на певних учнів;

ІІ тип: дитина приваблива, не відчуває браку матеріальних речей, має непогані оцінки, друзів, гарні лідерські якості, але знущається з інших, ніби вдягаючи маску хороброї дитини;

ІІІ тип «статусний» тип проявляється у показовості булінгу, намаганні завжди бути на «сцені», завоювати аудиторію спостерігачів, їхні лестощі та підлабузництво;

ІVтип: кривдник «у повному озброєнні» має стійкі наміри чинити булінг, особливо в разі відсутності сторонніх поглядів, у той же час намагається ввести в оману, зокрема дорослих;

Vтип: імпульсивно-агресивні кривдники, які мають слабкі соціальні навички, абсолютно непередбачувані, агресивні реакції навіть на слабку провокаційну поведінку, звинувачують інших, а головне, часто мають проблеми у розвитку, зокрема зі здатністю до навчання.

В свою чергу, виділяють такі типи жертв залежно від реакції на булінг:

- пасивна жертва: схвильована та незахищена, реагує на знущання плачем, відступає, уникає кривдника, стає «тихою», а така її реакція фактично є винагородою для кривдника, тому цикл насильства продовжується;

- «провокаційна» жертва: вона викликає роздратування, привертає увагу кривдників і однолітків, досягає певного контролю над ситуацією, реагує з проявами як агресивності, так і стурбованості, схвильованості, вона більш схильна протистояти булінгу.

Отже, узагальнюючи матеріал, викладений вище, вважаємо доцільним зауважити, що девіація у свідомості та поведінці людей зазвичай дозріває поступово. Більше того, в соціології є поняття «первинна девіація», коли на певні відхилення оточуючі дивляться «крізь пальці», а людина, що ігнорує якісь правила, не вважає себе порушником. Такі відхилення межують з незначними проступками або аморальними діями й можуть не помічатися (прощатися, ігноруватися). Але є другий рівень, поведінки, що відхиляється (вторинна девіація), коли навколишньою соціальною групою або офіційними організаціями людина відкрито визнається порушником норм моралі чи права, що завжди пов’язано з певною реакцією на її дії.

**Висновки до другого розділу**

Соціологічне пояснення девіантності вперше було запропоновано в теорії «аномії» Е. Дюркгеймом, основоположником теорії девіантної поведінки як спеціальної галузі соціологічної науки. Він був переконаний, що злочини є елементом будь-якого здорового суспільства, без них неможливо його уявити.

Девіантна поведінка підлітків випливає з поняття «девіації» і визначає особливості соціальної поведінки підлітків, враховуючи їх психо-емоційні вікові особливості. У науковій літературі є різні поняття, які в тій чи іншій мірі характеризують девіантну поведінку підлітків: делінкветна, кримінальна, асоціальна, поведінка, що відхиляється, аддиктивна та інші подібні види поведінки. Як правило, ці види поведінки у науковій літературі та освітній практиці пов'язані з різними категоріями підлітків, які позначаються також різними поняттями: підлітки «групи ризику», «важкі» підлітки, «педагогічно запущені підлітки», «соціально запущені підлітки», «важковиховувані підлітки» та ін.

Під «девіантною поведінкою підлітків» ми розуміємо дії підлітків, які порушують моральні та / або правові норми, прийняті в суспільстві, що приносять шкоду підлітку і / або суспільству.

В рамках роботи була відзначена кореляція між девіантною поведінкою і неблагополучним дорослішанням. У ситуації сімейного неблагополуччя та, як наслідок, при порушенні процесу соціалізації виявляється фрустрованим цілий ряд соціальних потреб підлітків з неблагополучних сімей: в позитивній оцінці значущих дорослих (батьків, вчителів), в самоповазі (низька успішність) і спілкуванні (ізоляція в шкільному колективі).

Зокрема, на основі наукового доробку вченої М.В. Оршанскої, було виявлено численні зв'язки між агресивно-негативною поведінкою батьків і підлітковими стражданнями, які проявляються в їх думках про відкидання.

Виходячи з усього вище сказаного, а також аналізу сучасних спеціалізованих наукових джерел та аналізу практичного досвіду соціальних працівників України, можна виділити основні фактори, що визначають психологічне неблагополуччя і порушення поведінки підлітків, в результаті чого вони потрапляють в так звану групу ризику. До таких факторів належать: ставлення підлітка до навчання і школи; відносини з однолітками; стосунки у сім'ї; факти приводів в поліцію (правопорушення підлітків); алкоголізація в сім'ї (п'є хтось один або всі члени сім'ї); кількість дітей в сім'ї; освіта та робота матері і батька. Тож, розмаїття передумов появи девіантної поведінки вимагає пошуку дієвих та ефективних способів профілактики та випередження поведінкових розладів у підлітків, зокрема інтеграції психологічного консультування як елементу супроводу навчального процесу.

**РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ**

**3.1 Організація дослідження. Аналіз вибірки**

Емпіричне дослідження проводилося в рамках науково-дослідної практики та здійснювалося на базі загальноосвітньої школи I-III ст. №7 Новокаховської міської ради. В експериментальній роботі взяли участь учні 7-А (21 особа) і 7-Б (28 осіб) класу. Загальна кількість опитуваних склала 49 осіб.

В межах бази практики вдалося ознайомитися з законодавчою базою та положеннями роботи шкільного психолога, який максимально інтегрований в процес вирішення соціальної адаптації підлітків з девіантною поведінкою. Зокрема, проаналізовано Положення про психологічну службу у системі освіти України, вивчено посадові інструкції практичного психолога загальноосвітнього закладу, посадові інструкції соціального педагога, досліджено робочу та звітну документацію психолога, а також проаналізовано методичні напрацювання закладів освіти України в рамках роботи з «проблемними» дітьми. Оскільки ситуацій, в яких студент-практикант може свідомо чи несвідомо нашкодити клієнту, існує чимало і всі їх передбачити неможливо, також був вивчений основний деонтологічний документ, який регламентує діяльність практичного психолога в закладах освіти – Етичний кодекс психолога.

Після ознайомлення із засадами роботи психолога та соціального педагога, було проведено дослідження підходу до градації шкільного колективу дітей та визначено ознаки девіантної поведінки підлітків.

Мета дослідження: виявлення учнів які потребують особливої уваги (акцентуацій характеру, відносини в сім’ї, агресивність, недовіра до людей, невпевненість у собі).

Гіпотезою дослідження виступило припущення, що успішної адаптації підлітка з девіантною поведінкою в соціальному середовищі сприятиме проведення використання психологічного консультування.

В дослідженні були використана наступні методики: "Методика виявлення групи ризику". «Групи ризику» – це категорії дітей, чий соціальний стан за тими або іншими ознаками не має стабільності, які практично не можуть поодинці перебороти труднощі, що виникли в їхньому житті; все це в результаті може призвести до втрати ними соціальної значущості, духовності, морального образу, біологічної загибелі.

Зокрема, проведення діагностики психо-емоційного стану підлітків дозволить визначити число школярів, що потребують особливого контролю та взаємодії із соціальним педагогом в рамках свого шкільного навчання з метою попередити, мінімізувати та усунути негативні явища в дитячому колективі.

В результаті емпіричного дослідження були виявлені учні, які знаходяться у групі ризику. Для цих учнів автором дипломної роботи були проведені уточнюючі поглиблені психодіагностичні методи, такі як:

- визначення показників та форм агресії за методикою А. Басса та А. Дарки (адаптація О. Осницького), дана методика дозволить диференцювати прояви агресії і ворожості підлітків із різним рівнем навчальних досягнень.

- тест «Будинок-Дерево-Людина», за допомогою якого можлива оцінка особистості досліджуваного, рівня його розвитку, працездатності та інтеграції; отримання даних, що стосуються сфери його взаємин з навколишнім світом в цілому і з конкретними людьми зокрема.

Спочатку інтерпретуємо результати дослідження, проведеного в 7-х класах.

За проведеною методикою виявлення групи ризику в 7а класі були отримані наступні результати:

Рис. 3.1. Результати за показником «Відносини в родині».

Високі бали по цій шкалі опитувальника свідчать про порушення внутрішньосімейних взаємин, які можуть бути обумовлені:

• напруженою ситуацією в сім'ї;

• неприязним ставленням;

•обмеженнями та вимогами дисциплінованості без почуття батьківської любові;

• страхом перед батьками та ін.

Коли напруження, викликане незадоволеністю стосунками в сім'ї, продовжується занадто довго, воно починає чинити сильну руйнуючу дію на здоров'я дітей та підлітків.

Рис. 3.2. Результати за показником «Агресивність».

Високі бали по цій шкалі опитувальника свідчать про підвищену ворожість, грубість, забіякуватість. Агресія може виражатися і в прихованих формах – недоброзичливості та озлобленості.

Підвищена агресивність часто супроводжується підвищеною схильністю до ризику та є невід’ємною рисою характеру дітей та підлітків групи ризику.

Рис.3.3. Результати за показником «Недовіра до людей».

Високі бали за цією шкалою свідчать про сильно виражену недовіру до навколишніх людей, підозрілості, ворожості. Такі діти та підлітки часто бувають пасивними та сором’язливими у спілкуванні з однолітками через страх бути знехтуваними. Зазвичай це супроводжується комунікативною некомпетентністю, невмінням встановлювати дружні взаємини з іншими людьми.

Рис. 3.4. Результати за показником «Невпевненість у собі».

Високі бали за цією шкалою свідчать про високу тривожність, невпевненість у собі, можливо, про наявність комплексу неповноцінності, низьку самооцінку. Ці якості особистості також являються сприятливим підґрунтям для різних розладів у поведінці. Діти і підлітки, які мають високі оцінки по цій шкалі, можуть бути віднесені до групи ризику.

За проведеною методикою виявлення групи ризику в 7 б класі були отримані наступні результати:

Рис. 3.5. Результати за показником «Відносини в родині».

Дана діаграма свідчить про те, що у 3 учнів спостерігаються порушення внутрішньосімейних взаємин.

Рис. 3.6. Результати за показником «Агресивність».

Високі бали по цій шкалі опитувальника у 7 учнів свідчать про підвищену ворожість, грубість, забіякуватість.

Рис. 3.7. Результати за показником «Недовіра до людей».

Високі бали за цією шкалою свідчать про сильно виражену недовіру до навколишніх людей, підозрілості, ворожості у 18 учнів.

Рис. 3.8. Результати за показником «Невпевненість у собі».

Високі бали за цією шкалою свідчать про високу тривожність, невпевненість у собі, можливо, про наявність комплексу неповноцінності, низьку самооцінку у 15 учнів.

Рис. 3.9. Зведена діаграма результатів за методикою виявлення ризику.

Підведемо підсумки за проведеною методикою виявлення ризику.

Результати обстеження в 7 б класу.

Серед опитаних дітей виявлено:

- 3 учні з високими балами, що свідчать про порушення внутрішньо-сімейних відносин;

- 7 учнів з підвищеною ворожістю, грубістю;

- 18 учнів мають сильно виражену недовіру до оточуючих людей, підозріливість і ворожість;

- 15 учнів з високою тривожністю, невпевненістю особистості в собі.

Результати обстеження в 7 а класу.

Серед опитаних дітей виявлено:

-6 учнів з високими балами, що свідчать про порушення внутрішньо-сімейних відносин,

- 10 учнів з підвищеною ворожістю, грубістю,

- 13 учнів мають сильно виражену недовіру до оточуючих людей, підозріливість і ворожість

- 14 учнів з високою тривожністю, невпевненістю особистості в собі.

- 2 учнів мають високі бали по всім показникам.

Виявлені учні, які знаходяться у групі ризику. Це – Учень А, Учень Б. Для цих учнів автором дипломної роботи були проведені уточнюючі поглиблені психодіагностичні методи, такі як: визначення показників та форм агресії за методикою А. Басса та А. Дарки (адаптація О. Осницького), тест «Будинок-Дерево-Людина».

Результати за методикою А. Басса та А. Дарки (адаптація О. Осницького):

Дана методика була проведена на досліджуваному Учень А. За результатами відповідей, учень серед основних характеристик показників і форм агресії мав найвищі у застосуванні вербальної та непрямої агресії. Окрім основних реакцій агресивного змісту підліток мав високі показники підозрілості, що проявляється у схильності до недовіри й обережного ставлення до людей, що підкріплюється ворожістю до однолітків. Також, необхідно звернути увагу на образу, як прояву заздрості до оточуючих, обумовленими почуттями гніву, іноді і ненависті.

Учень В. проявляє вербальну агресію (виражає негативні почуття через крик), має середній рівень мотиву агресії. Підліток має високі показники підозрілості, що проявляється у схильності до недовіри до оточуючих. Форма поведінки скрита ворожість.

Результати тесту «Будинок-Дерево-Людина»

**Мета методики:** оцінка особистості досліджуваного, рівня його розвитку, працездатності та інтеграції; отримання даних, що стосуються сфери його взаємин з навколишнім світом в цілому і з конкретними людьми зокрема.

Учень А. Сильний натиск на олівець і ретельне штрихування, на малюнку позначає те, що випробуваний відчуває сильне емоційне напруження і підвищену тривожність, пов'язану з його положенням. Малу кількість деталей зображених на малюнку можна трактувати як астенію та інтровертність (замкнутість). Будинок зображений більш крупно по відношенню до інших малюнків, що може говорити про замкнутість в сім'ї. Більш виражені штрихові і множинні лінії переважають в зображенні будинку – проблеми в сімейній сфері. Підкреслені стіни свідчать про потребу в захисті, тривожності, відчуття ненадійності свого становища.Людина намальована схематично. Форма голови і риси обличчя грубо перекручені – це може свідчити про шизоїдну акцентуацію особистості. Руки відсутні – порушення в спілкуванні. Дерево без коріння – недостатня соціальна адаптованість.

Учень Б. Людина намальована схематично – формальне ставлення до завдання. Очі порожні без райдужної оболонки і зіниць, що може говорити про астенію і присутність страхів через своє становище.Ноги відсутні – слабка побутова орієнтація, пасивність і невмілість в соціальних відносинах. Гілки дерева закриті лінією крони, що говорить про скритність. Крона велика не пропрацьована – мрійливість, захисне фантазування. Будинок намальований вдалині означає, що підліток відчуває почуття відкинутості (знедоленої людини). Двері з величезним замком – ворожість, недовірливість, скритність, захисні тенденції.

По закінченню програми психологічного консультування (програма описана в наступному підрозділі)підлітки були повторно продіагностовані за методикою виявлення ризику з метою простеження динаміки змін.

Загальна поведінка підлітків після корекції має позитивні тенденції: вони стали спокійними, вміли пригнічувати свій негативізм і агресію, стали більш комунікабельними і стриманішими, що було відзначено не тільки батьками і вчителями, а й самими підлітками.Отже, можна припустити, що процес відновлення є досить ефективним. Усунення причин агресивної поведінки підлітків, використання корекційних прийомів і методів дозволяють психологам і педагогам надати реальну допомогу дитині, а також дати вірний напрямок профілактики девіантної поведінки.

Автор магістерської роботи впродовж листопада 2020 р. також проводив планове обстеження індивідуальної психологічної діагностики з учнями, які знаходились у групі спостереження психологом та соціальним педагогом, використовуючи: Опитувальник «Поведінка батьків і ставлення підлітків до них» (в обробці З. Матейчек та П. Ржичан), Методику "Будинок-дерево-людина", Методику визначення групи ризику, Опитувальник визначення схильності до девіантної поведінки (О.М. Орел) та Методику виявлення причин відхилень у поведінці і розвитку підлітка (Н. В. Перешеїна, М. М. Заостровцева).

Інтерпретація результатів дослідження учня В:

Методика «Будинок-дерево-людина». Учень розпочав рисунок з лінії основи (землі), це може казати про незахищеність, можливо він представляє собою необхідну точку відліку (опори) для конструювання цілісності малюнка, додає стабільність. Земля зображена декількома різними рисами – дії відповідно до своїх власних правил, потреба в ідеалі. Декілька сумісних ліній, що зображають землю і торкаються країв листа – спонтанний контакт, зникнення, імпульсивність, капризність. Фігура з паличок – може означати ухилення і негативізм, також це маленька фігура і це може вказувати на тривогу, емоційну залежність, відчуття дискомфорту і скутості, відчуття власної малоцінності і незначності.

Довжина штрихів, ритмічне штрихування, горизонтальні штрихи – все це говорить про чутливість, співчуття, розкутість, підкреслення уяви, жіночність, слабість. Стовбур з однієї лінії означає відмову реально дивитися на речі. Кругла крона – екзальтованість, емоційність. Штрихування – напруга, тривожність. Віття в різні боки – пошук самоутвердження, контактів, саморозпиленість. Метушливість, чутливість до оточуючого, відсутність протистояння йому.

Висновки:

Учень відчуває незахищеність, і це може вказувати на тривогу. Є чутливим до оточуючого.

1. Оцінка матері сином.

Шкала позитивного інтересу.

Перш за все психологічне прийняття матері хлопчики-підлітки бачать у відносно критичному підході до них. Підлітки часто відчувають необхідність в допомозі і підтримці матері, в більшості випадків приймають її думку, схильні погоджуватися з нею. Такі ж форми поведінки, як владність, підозрілість, тенденція до лідерства заперечуються. В той же час не чекають від матері надмірного конформізму, аж до тенденції «йти на поводу». Проте, просто компетентна поведінка, дружній спосіб спілкування і нормальні емоційні контакти виявляються недостатніми для того, щоб підліток міг стверджувати, що мати відчуває щодо нього позитивний інтерес. Вони прагнуть надопіки сильної, дорослої і самостійної людини.

Шкала директивності.

Директивність матері щодо сина підлітки бачать у нав’язуванні ним відчуття вини щодо неї, її декларації та постійні нагадування про те, що «мати жертвує всім ради сина», повністю бере на себе відповідальність за все, що зробила, робить і робитиме дитина. Матір’ю як би утверджується початкова залежність її статусу і оцінки оточуючих від відповідності сина «еталону дитини», виключаючи при цьому можливість інших варіантів самовираження. Таким чином, мати прагне будь-яким способом виключити неправильну поведінку сина, щоб не «втратити обличчя». Прості ж форми прояву чуйності, прояви симпатії, які викликають позитивні емоційні відносини, негативно корелюють з директивною формою взаємодії матері та підлітка.

Шкала ворожості.

Ворожість матері у відносинах з сином-підлітком характеризується її агресивністю і надмірною строгістю в міжособистісних відносинах. Орієнтування матері виключно на себе, її самолюбність, зайве самоутвердження, як правило, виключають прийняття дитини. Вона сприймається, перш за все, як суперник, якого необхідно придушити, щоб утвердити свою значущість. Так, емоційна холодність до підлітка маскується і часто видається за стриманість, скромність, проходження «етикету» і навіть підлеглість йому. В той же час може спостерігатися яскраво виражена підозрілість, схильність до надмірної критики на адресу сина і оточуючих, метою якої є прагнення принизити їх в очах оточуючих. Разом із цим, постійно (головним чином на вербальному рівні) демонструється позитивна активність, відповідальність за долю сина.

Шкала автономності.

Автономність матері у відносинах з сином розуміється ним як диктат, повне захоплення влади, навіть деяка маніакальність у цьому ставленні, яка не визнає ніяких варіацій. Мати при цьому не сприймає дитину як особу, зі своїми почуттями, думками, уявленнями і спонуками, вона виявляє собою «сліпу силу» влади і амбіцій, якій усі, незважаючи ні на що, зобов’язані підкорятися. При цьому адаптивна форма авторитету матері, заснована на довірі та пошані, а також прийнятні форми жорсткості та різкості (коли вони враховують ситуацію), виявляються не характерними для автономності матерів у відносинах із синами-підлітками. Також, на думку синів, ні емоційна прихильність, ні дружній стиль спілкування не можуть бути пов’язані з відгородженістю, не залученістью матері в справи сина.

Шкала непослідовності.

Непослідовність лінії виховання, що проводиться матір’ю, оцінюється підлітками як якесь чергування (залежно від ступеня інформативної значущості) таких психологічних тенденцій, як панування сили і амбіцій та покірність (в адаптивних формах), делікатність і надальтруїзм та недовірлива підозрілість. Причому всі вони мають тенденцію до екстремальних форм прояву (амплітуда коливань максимальна).

Висновки:

Примітка: сім`я без батька.

Учень відчуває негативне ставлення матері до себе, відсутність від неї любові та поваги, а часом і просто ворожість.

Інтерпретація результатів дослідження учня Г:

Методика «Будинок-дерево-людина». Розміщення малюнка переважно у лівій половині аркуша – це говорить про напруженість, орієнтацію на себе. Всі об'єкти розташовані в суворому порядку зліва направо, що говорить про те, що учень відчуває потребу в опорі на авторитет, шукає згоди із зовнішнім світом. Першим намальовано дерево, основне для нього є життєва енергія. Земля навколо дерева зображена декількома різними рисами – дії відповідно до своїх власних правил, потреба в ідеалі. Дах це сфера фантазій, і у Олександра ця сфера дуже виражена. Відсутність дверей – відчуває труднощі при прагненні розкритися перед іншими (особливо у домашньому колі). Голова – сфера інтелекту (контролю), сфера уяви і ця сфера найбільш виражена. Волосся – ознака мужності (хоробрості, сили, зрілості і прагнення до неї). Фігура з паличок – може означати ухилення і негативізм.

Опитувальник визначення схильності до девіантної поведінки (О.М. Орел).

1. Шкала установки на соціальну бажаність 44 – респондент не схильний приховувати власні норми і цінності, коректувати свої відповіді у напрямі соціальної бажаності.

2. Шкала схильності до порушення норм і правил 31 – свідчать про конформні установки респондента, схильність слідувати стереотипам і загальноприйнятим нормам поведінки. В деяких випадках, за умови поєднання з достатньо високим інтелектуальним рівнем респондента і тенденції приховувати свої реальні норми і цінності, такі оцінки можуть відображати фальсифікацію результатів.

3. Шкала схильності до адиктивної поведінки 53 – свідчать про схильність до відходу від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, про схильність до ілюзорно-компенсаторного способу вирішення особистісних проблем. Крім того, ці результати свідчать про орієнтацію на плотський бік життя, про наявність «сенсорної спраги», про гедоністичну орієнтацію особистих норм і цінностей.

4. Шкала схильності до самоушкоджувальної та саморуйнівної поведінки 48 – відсутність готовності до реалізації саморуйнівної поведінки, про відсутність тенденції до соматизації тривоги, відсутність схильності до реалізації комплексів провини в поведінкових реакціях.

5. Шкала схильності до агресії і насильства 43 – невираженість агресивних тенденцій, про неприйнятність насильства як засобу вирішення проблем, про нетиповість агресії як способу виходу з ситуації, що фруструє.

6. Шкала вольового контролю емоційних реакцій 40 – показники нижче 50 Т-балів за даною шкалою свідчать про невираженість цих тенденцій, про жорсткий самоконтроль будь-яких поведінкових емоційних реакцій, плотських потягів.

7. Шкала схильності до делінквентної поведінки 46 – говорять про невираженість указаних тенденцій.

Висновки:

Учень не є схильним до форм девіантної поведінки, окрім як присутня схильність до ілюзорно-компенсаторного способу вирішення особистісних проблем, що є ризиком адиктивної поведінки.

Опитувальник «Поведінка батьків і ставлення підлітків до них» (в обробці З. Матейчек та П. Ржичан).

1. Оцінка матері сином.

Шкала позитивного інтересу.

Перш за все психологічне прийняття матері хлопчики-підлітки бачать у відносно критичному підході до них. Підлітки часто відчувають необхідність в допомозі і підтримці матері, в більшості випадків приймають її думку, схильні погоджуватися з нею. Такі ж форми поведінки, як владність, підозрілість, тенденція до лідерства заперечуються. В той же час не чекають від матері надмірного конформізму, аж до тенденції «йти на поводу». Проте, просто компетентна поведінка, дружній спосіб спілкування і нормальні емоційні контакти виявляються недостатніми для того, щоб підліток міг стверджувати, що мати відчуває щодо нього позитивний інтерес. Вони прагнуть надопіки сильної, дорослої і самостійної людини.

Шкала директивності.

Директивність матері щодо сина підлітки бачать у нав’язуванні ним відчуття вини щодо неї, її декларації та постійні нагадування про те, що «мати жертвує всім ради сина», повністю бере на себе відповідальність за все, що зробила, робить і робитиме дитина. Матір’ю як би утверджується початкова залежність її статусу і оцінки оточуючих від відповідності сина «еталону дитини», виключаючи при цьому можливість інших варіантів самовираження. Таким чином, мати прагне будь-яким способом виключити неправильну поведінку сина, щоб не «втратити обличчя». Прості ж форми прояву чуйності, прояви симпатії, які викликають позитивні емоційні відносини, негативно корелюють з директивною формою взаємодії матері та підлітка.

Шкала ворожості.

Ворожість матері у відносинах з сином-підлітком характеризується її агресивністю і надмірною строгістю в міжособистісних відносинах. Орієнтування матері виключно на себе, її самолюбність, зайве самоутвердження, як правило, виключають прийняття дитини. Вона сприймається, перш за все, як суперник, якого необхідно придушити, щоб утвердити свою значущість. Так, емоційна холодність до підлітка маскується і часто видається за стриманість, скромність, проходження «етикету» і навіть підлеглість йому. В той же час може спостерігатися яскраво виражена підозрілість, схильність до надмірної критики на адресу сина і оточуючих, метою якої є прагнення принизити їх в очах оточуючих. Разом із цим, постійно (головним чином на вербальному рівні) демонструється позитивна активність, відповідальність за долю сина.

Шкала автономності.

Автономність матері у відносинах з сином розуміється ним як диктат, повне захоплення влади, навіть деяка маніакальність у цьому ставленні, яка не визнає ніяких варіацій. Мати при цьому не сприймає дитину як особу, зі своїми почуттями, думками, уявленнями і спонуками, вона виявляє собою «сліпу силу» влади і амбіцій, якій усі, незважаючи ні на що, зобов’язані підкорятися. При цьому адаптивна форма авторитету матері, заснована на довірі та пошані, а також прийнятні форми жорсткості та різкості (коли вони враховують ситуацію), виявляються не характерними для автономності матерів у відносинах із синами-підлітками. Також, на думку синів, ні емоційна прихильність, ні дружній стиль спілкування не можуть бути пов’язані з відгородженістю, не залученістю матері в справи сина.

Шкала непослідовності.

Непослідовність лінії виховання, що проводиться матір’ю, оцінюється підлітками як якесь чергування (залежно від ступеня інформативної значущості) таких психологічних тенденцій, як панування сили і амбіцій та покірність (в адаптивних формах), делікатність і надальтруїзм та недовірлива підозрілість. Причому всі вони мають тенденцію до екстремальних форм прояву (амплітуда коливань максимальна).

Висновки:

Примітка: сім`я без батька.

Учень відчуває безумовно позитивне ставлення матері до себе, позитивно реагує на виховні впливи матері. Авторитет матері, заснований на довірі та повазі, самовизначенні й потреби в підтримці й приєднанні до сімейного «ми». Відсутність проявів ворожості з боку матері дає відчуття стабільності і поваги з боку дорослого.

Таблиця 3.1.

Кількісні показники ставлення матері до підлітків за методикою «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків (в балах)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Учень | POZ  позитивне | DIR  директивне | HOS  вороже | AUT  автономне | NED  непослідовне |
| Г. | 14 | 10 | 4 | 14 | 10 |
| В. | 13 | 10 | 10 | 11 | 9 |

Інтерпретація результатів дослідження учня Д:

### Методика «Будинок-дерево-людина». Першим був намальован будинок, на першому місці - безпека, успіх або, навпаки, зневага цими поняттями. Відсутність дверей - суб'єкт зазнає труднощі при прагненні розкритися перед іншими (особливо в домашньому колі). Розташування малюнка на краю листа - генералізоване відчуття невпевненості, небезпеки. Фігура з паличок - може означати ухилення і негативізм. Кругла крона дерева - екзальтованість, емоційність.

### Висновки: учень зазнає труднощі при прагненні розкритися перед іншими (особливо в домашньому колі). Відчуття невпевненості, небезпеки.

Опитувальник «Поведінка батьків і ставлення підлітків до них» (в обробці З. Матейчек та П. Ржичан) вивчає установки, поведінку і методи виховання батьків так, як бачать їх діти в підлітковому віці.

Інтерпретація шкал:

Мати:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 | 5 |  |  | 5 |  |
| 4 | 4 |  | 4 |
| 3 |  |
| 2 | 2 |
| 1 |
|  | POZ | DIR | HOS | AUT | NED |

Відношення POZ/ HOS 4

Відношення DIR/AUT 1

Результати такого роду можуть вказувати, з одного боку, на високий рівень непослідовності, що веде до невротичних станів, а з іншого, ця конфронтація може бути проявами вікової кризи, особливо, якщо мова йде про старших підлітків. Ефективними можуть виявитися бесіди з батьками про більш послідовному в виховному плані ставленні до дитини з урахуванням його можливих прав і обов'язків. Він дезорієнтований в пропонованих вимогах. При такому стилі виховання особливо велика ймовірність розвитку психосоматичних розладів.

Батько:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 5 |  |  |  |  | 5 |
| 4 |  |  | 4 | 4 |
| 3 | 3 | 3 |
| 2 |
| 1 |
|  | POZ | DIR | HOS | AUT | NED |

Відношення POZ/ HOS 2

Відношення DIR/AUT 2

Є підстави вважати виховну практику батьків непослідовною, відносини занадто жорсткими і ригідними. Мабуть, має місце гіперопіка і її неприйняття з боку дитини. В більшості випадків це призводить до конфронтації з батьками і негативним поведінковим розладів.

### Методика визначення групи ризику:

Високі бали зі шкали агресивність свідчать про підвищену ворожість, грубість. Відчуває невпевненість особистості в собі та високу тривожність.

По результатам діагностування було рекомендовано:

1. Проведення індивідуальної роботи (циклу бесід);
2. Включити в групу проведення корекційно-розвивальної роботи „ Кроки дорослості ” направлену на:

* сприяти саморозкриттю позитивних рис особистості;
* розвивати навики співпраці, взаємоповаги;
* формувати адекватну самооцінку.
* здійснювати профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі.

1. Провести бесіди з батьками про більш послідовному в виховному плані ставленні до дитини з урахуванням його можливих прав і обов'язків.

Проте головною запорукою досягнення соціального ефекту вважаємо потребу координувати зусилля вчителів і батьків, дотримуючись єдиної виховної тактики.

**3.2 Програма психологічного консультування підлітків з девіантною поведінкою**

В корекційно-розвивальній програмі «Кроки до дорослості»[40, с. 204-209] взяли участь десять учнів, які увійшли до групи ризику 7 а клас (учень А, учень Б.), 8а клас (учень Д), 9 б клас (учень В.), 11а клас (учень Г.), та ще 5 учнів, які мали високі бали з агресії, та недовіри до людей. Програма складається з занять, які проводяться з метою профілактики і попередження девіантної та агресивної поведінки у підлітковому віці. Програма рекомендована для використання у роботі практичних психологів та соціальних педагогів.

Завдання програми:

- сформувати адекватну самооцінку особистості;

- сприяти набуттю навичок асертивності;

- розвивати позитивну Я-концепцію особистості підлітка;

-здійснювати профілактику негативних явищ у молодіжному середовищі.

Тренінговий курс складається з 16 занять тривалістю 1,5 – 2 год кожне.

Методи та прийоми, що використовуються на тренінгових заняттях:

- рольова гра;

- мозковий штурм;

- ситуативні вправи;

- обговорення та рефлексія поданої інформації.

**Структура програми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Тема занять** | **К-сть год** |
| 1. | Моя індивідуальність. | 2 год |
| 2. | Пізнай себе. | 2 год |
| 3. | Мета життя. | 1 год |
| 4. | Як тебе сприймають інші. | 2 год |
| 5. | Спробуй подолати свої недоліки. | 2 год |
| 6. | Позитивний образ «Я». | 1,5 год |
| 7. | Самооцінка. Образ «реального Я». Образ «ідеального Я». | 1,5 год |
| 8. | Творімо добро і посміхаймося кожному. | 1,5 год |
| 9. | Спілкування – це здорово! | 2 год |
| 10. | Як себе контролювати? | 2 год |
| 11. | Відмовся від шкідливих звичок. | 1,5 год |
| 12. | Відповідальна поведінка. | 1,5 год |
| 13. | Я і конфлікт. | 1,5 год |
| 14. | Я і вміння долати конфлікт. | 1,5 год |
| 15. | Позитивний вплив на інших. | 1,5 год |
| 16. | Збереження позитивного настрою. | 1 год |
|  | Всього: | 26 год |

Заняття1. Моя індивідуальність.

Мета: розвиток підлітка як особистості, розкриття його позитивних здібностей, засвоєння визначеного життєвими та суспільними потребами обсягу знань про особистість, взаєморозуміння.

Заняття 2. Пізнай себе.

Мета: формування позитивного ставлення до себе і до інших, усвідомлення себе.

Заняття 3. Мета життя.

Мета: визначити особисті цінності особистості; моделювати навички наполегливості у подоланні труднощів.

Заняття 4. Як тебе сприймають інші?

Мета: формування і розвиток настановлення на самопізнання і саморозвиток, розвиток особистісно значущих якостей.

Заняття 5. Спробуй подолати свої недоліки.

Мета: створення позитивного психологічного клімату; формування навичок самоаналізу та самоконтролю.

Заняття 6. Позитивний образ «Я».

Мета: формування вміння знаходити позитивне в собі та в інших, здатність говорити про своє позитивне ставлення до себе.

Заняття 7. Самооцінка. Образ «реального Я». Образ «ідеального Я»

Мета: сприяти формуванню розуміння особливостей своєї самооцінки –«Я-реальне, Я-ідеальне».

Заняття 8. Творімо добро і посміхаймося кожному.

Мета: формування в учнів почуття власної гідності і поваги до людей; пізнати себе.

Заняття 9. Спілкування – це здорово!

Мета: визначення, що таке «спілкування», від чого воно залежить і що потрібно робити, щоб спілкування було успішним, результативним і приємним.

Заняття 10. Як себе контролювати?

Мета: розвиток навичок контролю емоційної ситуації.

Заняття 11. Відмовся від шкідливих звичок.

Мета: формування свідомої відмови від шкідливих звичок та оволодіння технікою викорінення їх.

Заняття 12. Відповідальна поведінка.

Мета: формування навичок відповідального прийняття рішень.

Заняття 13. Я і конфлікт.

Мета: сприяння усвідомлення учасниками своєї поведінки; формування вміння позитивно вирішувати конфлікт.

Заняття 14. Я і вміння долати конфлікт.

Мета: формування вміння позитивно вирішувати конфлікт.

Заняття 15. Позитивний вплив на інших.

Мета: формування навичок позитивного впливу на інших, вміння проявляти увагу, довіру, підтримку, впевнено-гідно приймати критику, похвалу.

Заняття 16. Збереження позитивного настрою.

Мета: навчання прийомів збереження позитивного настрою та його використання.

Загальна поведінка підлітків після 4-х занять корекції має позитивні тенденції: вони стали спокійними, вміли пригнічувати свій негативізм і агресію, стали більш комунікабельними і стриманішими, що було відзначено не тільки батьками і вчителями, а й самими підлітками. Отже, можна припустити, що процес відновлення є досить ефективним. Усунення причин агресивної поведінки підлітків, використання корекційних прийомів і методів дозволяють психологам і педагогам надати реальну допомогу дитині, а також дати вірний напрямок профілактики девіантної поведінки. Проте подальша профілактика і корекція учнів з групи ризику вимагає спільної роботи учнів, педагогів і батьків.

Отже, надання своєчасної та адекватної допомоги дітям «групи ризику» залежить від співпраці всіх учасників навчально-виховного процесу. Вона будується на принципах взаємодопомоги, емоційної підтримки, має чітко визначені орієнтири діяльності всіх фахівців, що взаємодіють між собою в інтересах дітей.

**3.3 Рекомендації з організації роботи із підлітками з девіантною поведінкою**

Робота соціального педагога з девіантними підлітками в школі включає в себе такі складові, як: робота в школі; робота поза школою; робота з батьками. При організації роботи соціального педагога з девіантними підлітками в школі рекомендується [8]:

- з'ясувати причини негативних вчинків підлітків-девіантів. Для цього соціальному педагогу необхідно провести тестування, інтерв'ювання підлітків не тільки з метою з'ясування цих причин, а й для надання допомоги в їх усуненні[39, с.35];

- облік і контроль стану справ підлітків з девіантною поведінкою (соціальний педагог складає картотеку, систематично веде зошит обліку роботи з дітьми, що мають схильність до девіантної поведінки і т.д.);

- допомогти позбутися від дистресу, виговоритися, розвантажити підлітка морально і психологічно (потрібна взаємодія з батьками, психологом, в деяких випадках з такими фахівцями як психіатр, невропатолог, нарколог і ін.). В даному випадку необхідно проведення індивідуального консультування [48];

- включити підлітка в групу підтримки, організувати заходи, що дозволяють підлітку знайти в собі позитивне і розвинути його, проявити свої позитивні якості, психологічно розкріпоститися [54];

- залучення до роботи класних керівників, які є необхідними помічниками в процесі адаптації дітей, а також для вивчення сімейних проблем дитини.

- спільно зі шкільним психологом провести цикл групових та індивідуальних тренінгових занять. Мета тренінгових занять – зниження рівня агресивності, розвиток самоконтролю, корекція негативних соціальних установок, самооцінки, різних порушень у взаєминах з дорослими і однолітками, розвиток у підлітків уявлень про себе, своє майбутнє, формування ціннісних орієнтацій і моральних норм та ін. [4].

Необхідно пам'ятати і про те, що підлітки з девіантною поведінкою, як правило, виявляються важкими в спілкуванні. В даному випадку потрібно докласти чимало зусиль, щоб встановити контакт з такими підлітками. Методика контактної взаємодії, автором якої є Л.Б. Філонов, допоможе фахівцю в рішенні цієї проблеми.

Л.Б. Філонов зазначає, що «... контактна взаємодія – це така модель поведінки ініціатора контакту, що викликає і підсилює в іншоїлюдини потребу в контакті, продовженні спілкування, потребу в висловлюваннях і повідомленнях» [34, с. 361]. Автор методики розуміє контакт як «... довірливі відносини, позитивно пережитий психічний стан, як інструмент дослідження і вивчення і корекції. Метою застосування методики є скорочення дистанції між людьми і саморозкриття особистості в процесі спілкування» [50]. Взаємодія з девіантним підлітком, на думку автора, розгортається в шести стадіях: «розташування до спілкування, пошук загального інтересу, з'ясування передбачуваних позитивних для спілкування і демонстрованих якостей, з'ясування небезпечних для спілкування ідемонстрованих якостей, адаптивна поведінка партнерів, встановлення оптимальних відносин» [51, с.72].

Також рекомендуеться достатьно преділяти уваги психологічній профілактики – це спеціальний вид діяльності практичного психолога, соціального педагога спрямований на збереження, укріплення і розвиток психологічного здоров’я дітей на всіх етапах шкільного дитинства. Важливо, що профілактика як психологічна допомога надається тоді, коли ще немає особливих труднощів та ускладнень у поведінці, житті та діяльності людини чи групи людей. Як правило, на основі моніторингу соціально-психологічних змін у житті суспільства, окремих його груп, особливостей та умов індивідуального розвитку людини прогнозують ті чи інші ускладнення і проводять попереджувальну роботу.

Також рекомендуємо класному керівнику проводити години спілкування для створення сприятливих стосунків між учнями.

Учні з високою тривожністю, невпевненістю в собі – мають потребу відчувати, що вона належить до групи, класу, не відторгнута і займає важливе місце в колективі. Однак не можна примушувати її жити в «кучі» і обов’язково бути на очах. Дізнайтесь, з ким дитина хотіла б працювати в групі і хто з дітей здійснює на неї найбільший вплив. Необхідно розробити план дій для дитини і його бажаних партнерів. Створити умови, щоб важкі, слабкі діти мали можливість відчути себе лідерами. Можна запропонувати допомогти комусь більш слабкому – це підвищить самооцінку, дасть привід до більш оптимістичного відчуття життя. Потрібно знайти сильні сторони слабких учнів і хвалити їх за те, що їм вдається, це допоможе уникнути в їхній свідомості закріплення негативних оцінок щодо них самих та формування низької самооцінки.

Учні з підвищеною ворожістю, грубістю, з вираженою недовірою до оточуючих людей потребують:

- у спілкуванні з агресивними дітьми необхідно проявляти значну стриманість, терпіння. Цим учням треба дати зрозуміти, що ви – їхній союзник у вирішенні внутрішніх проблем. Вони повинні переконатися, що їх люблять, а окремі вчинки псують враження про них, до того ж не приносять полегшення. Тактовно і послідовно навчити дитину самоконтролю, внутрішній зібраності й витримці;

- не оцінюйте особистість учня, а говоріть про його небажані дії;

- потрібно переключити активність агресивної дитини у конструктивне русло допоможе вивчення її інтересів та схильностей. Поступове ускладнення завдань, які вимагають рішучості, сміливості, енергійності, дозволить відволікти дитину від дріб'язкового «з'ясування відносин» на організацію загальної діяльності, успіх якої залежить від уміння співпрацювати;

- уважно вислуховуйте підлітка. Прагніть до того, щоб підліток зрозумів, що він вам не байдужий і ви готові зрозуміти і прийняти його. Не перебивайте. Не показуйте свого страху. Відносьтесь до нього серйозно, з повагою.

При роботі соціального педагога з девіантними підлітками поза школою ми рекомендуємо:

- організувати роботу з подолання негативних впливів соціального середовища, так як девіантна поведінка підлітків супроводжується зазвичай деформацією соціальних зв'язків, відчуженням їх від основних інститутів соціалізації, перш за все сім'ї та школи, які, в свою чергу, могли послужити причиною девіацій [22];

- сприяти організації дозвілля підлітків. «Дозвільна сфера життєдіяльності підлітків може виконувати наступні функції: відновлення фізичних і духовних сил, розвиток їх здібностей та інтересів і вільне спілкування зі значимими для підлітка людьми. Відмітна особливість сфери дозвілля – добровільний, в залежності від інтересів і потреб підлітка, вибір форм дозвіллєвої діяльності» [52].В організації дозвілля підлітків велику роль відіграють установи додаткової освіти. Завдяки установам додаткової освіти у дитини з'являються широкі можливості для різноманітної діяльності в різних освітніх областях, дитячих об'єднаннях, групах. Діючи і спілкуючись, дитина усвідомлює і задовольняє свої інтереси і потреби. Безпосередньо профілактика девіацій здійснюється через включення підлітка в діяльність, тим самим відбувається підкріплення можливості створення ситуацій самореалізації, самовираження і самоствердження. Дуже важливо створити доброзичливу, психологічно комфортну обстановку, в якій підліток легко адаптується. Створений комфорт підкріплюється можливістю вільного вибору і вільної зміни виду діяльності: підліток може знайти той напрямок, який дозволить йому відчути ситуацію успіху, зміцнити своє особистісне почуття гідності. .

Місія соціального педагога - вжити практичних заходів щодо максимального врахування інтересів дитини, зміни її асоціального середовища, формування про соціальних навичок.

При роботі соціального педагога з батьками девіантних підлітків рекомендується [24]:

- вивчення сімейних проблем підлітка (через особову справу, бесіди здрузями школяра, бесіди з учителями тощо);

- встановлення контакту з сім'єю, при необхідності захисту прав підлітка – жорстке втручання і залучення батьків до відповідальності за відсторонення від виховання;

- відвідування сімей з метою вивчення умов, в яких живе підліток;

- проведення індивідуальних консультацій з метою просвітництва і надання необхідної допомоги.

Таким чином соціальні педагоги дотичні до роботи з дітьми з девіантною поведінкою в частині вивчення соціальних умов проживання дитини, соціальних чинників, які призвели до формування такої поведінки і пошуку способів їх подолання.

Рекомендації батькам учнів з порушенням внутрішньо-сімейних відносин[18, с.45-46]:

- прислуховуйтесь до того, що говорить ваша дитина. Цікавтеся тим, що вона робить і відчуває. Намагайтесь побачити світ очима вашої дитини і зрозуміти її почуття. Пригадайте, як ви почувалися, коли були дитиною, і яким незрозумілим здавався вам світ дорослих, коли з вами чинили несправедливо;

- показуйте дитині особистий приклад ефективної поведінки. Не допускайте при ній вибухів гніву або лихослів'я про своїх друзів або колег;

- важливо, щоб дитина повсякчас почувала, що ви любите, цінуєте і приймаєте її. Не соромтеся зайвий раз її приголубити або пожаліти. Нехай вона бачить, що потрібна і важлива для вас;

- дайте дитині можливість вихлюпнути свою агресію, спрямувати її на інші об'єкти. Дозвольте їй побити подушку або розірвати «портрет» її ворога і ви побачите, що в реальному житті агресивність у даний момент знизилася;

- дозвольте дитині брати участь у прийнятті рішень, особливо тих, що стосуються її. Прислухайтеся до думки дитини. Якщо ви змушені сказати дитині щось неприємне, подумайте, яким чином ви сказали б це дорослому. Вибачайтеся, якщо вчинили неправильно по відношенню до дитини;

- пам'ятайте, що заборона й підвищення голосу –най неефективні способи подолання агресивності, лише зрозумівши причини агресивної поведінки і знявши їх, ви можете сподіватися, що агресивність дитини буде знижена;

- враховувати у вихованні та навчанні особистісні властивості підлітка;

- надавати підлітку можливість задовольнити потреби в самовираженні й самоствердженні;

- після конфлікту обговоріть з дитиною причини його виникнення, визначте неправильні дії, що призвели до конфлікту. Спробуйте знайти інші можливі способи виходу з конфліктної ситуації.

Доцільно координувати зусилля вчителів і батьків, дотримуючись єдиної виховної тактики.

**Висновки до третього розділу**

Емпіричне дослідження здійснювалося на базі загальноосвітньої школи №7 в листопаді 2020 р. В експериментальній роботі взяли участь учні 7 а (21 особа) і 7 б (28 осіб) класу. Загальна кількість опитуваних склала 49 осіб.

В дослідженні були використана Методика виявлення групи ризику.

Автором дипломної роботи також було проведено планове обстеження 5 учнів, які були на спостереженні у психолога та соціального педагога. Для діагностування застосовані наступні методики: Опитувальник «Поведінка батьків і ставлення підлітків до них» (в обробці З. Матейчек та П. Ржичан); Методика «Будинок-дерево-людина»; Опитувальник визначення схильності до девіантної поведінки (О.М. Орел); Методика виявлення причин відхилень у поведінці і розвитку підлітка (Н. В. Перешеїна, М. М. Заостровцева) .

В результаті емпіричного дослідження були виявлені учні, які знаходяться у групі ризику. Для цих учнів автором дипломної роботи були проведені уточнюючі поглиблені психодіагностичні методи, такі як: визначення показників та форм агресії за методикою А. Басса та А. Дарки (адаптація О. Осницького), тест «Будинок-Дерево-Людина».

Загальна поведінка підлітків після корекції має позитивні тенденції: вони стали спокійними, вміли пригнічувати свій негативізм і агресію, стали більш комунікабельними і стриманішими, що було відзначено не тільки батьками і вчителями, а й самими підлітками. Отже, можна припустити, що процес відновлення є досить ефективним. Усунення причин агресивної поведінки підлітків, використання корекційних прийомів і методів дозволяють психологам і педагогам надати реальну допомогу дитині, а також дати вірний напрямок профілактики девіантної поведінки.

Соціально-психологічний супровід підлітка групи ризику буде успішним, якщо буде здійснюватися на основі взаємодії всіх учасників навчально-виховного процесу: практичного психолога, соціального педагога, класного керівника, вчителів. Обов'язковим є залучення батьків та інших членів родини. Основне завдання сучасної школи полягає в тому, щоб виховати творчу особистість, створити умови для її повноцінного фізичного, інтелектуального, духовного та соціального розвитку. Першочерговим завданням в сучасному навчально-виховному процесі школи повинно стати виховання і стимулювання соціальної активності учнів, розвиток їх індивідуально-психологічних здібностей. Тільки соціально – активна особистість зможе оволодівати навчально-виховними програмами, прагнутиме до самовдосконалення і саморозвитку. Традиційна система виховання в освіті не спроможна забезпечити конструктивний розвиток особистості. Вирішення цих проблем і завдань можливе за умови, коли педагоги, батьки та учні стануть активними співучасниками навчально-виховного процесу, коли відбудеться узгодження зовнішніх і внутрішніх вимог, власних потреб, реальних обставин, коли розвиватимуться процеси самоусвідомлення, саморегуляції, самовизначення особистості. Серед головних завдань, які покликана вирішувати сучасна школа-створення освітнього середовища, сприятливого для збереження та подальшого зміцнення здоров’я школярів, формування у них свідомого ставлення до свого життя, оволодіння життєвими навичками життя в сучасному суспільстві. Важливо усвідомити, що в сучасних умовах повинні принципово мінятися підходи до організації профілактичної роботи, для того щоб від заходів адміністративно-правового впливу перейти до надання соціально-педагогічної допомоги родині, підліткові, допомозі, заснованої на вивченні особистості неповнолітнього, умов його сімейного й суспільного виховання. Проблема профілактики девіантності і збільшення кількості дітей «групи ризику» залишається актуальною і потребує від соціально-психологічної служби комплексних превентивних заходів. На ці заходи мають бути спрямовані об’єднані дії всіх учасників навчально-виховного процесу та батьківської громадськості. Партнерські взаємини між школою та сім’єю сприяють ефективності здійснення психолого-педагогічного впливу на дітей.

Отже, профілактика будь-якої соціальної проблеми повинна бути спрямована як на соціальне середовище, в якому вона виникає, так і на особистість, котра від цієї проблеми страждає.

**ВИСНОВКИ**

Психологічне консультування, як галузь психологічної практики, виникла у відповідь на потреби людей, що не мають клінічних порушень, однак шукають психологічну допомогу в зв'язку з переживанням труднощів у повсякденному житті. Психологічне консультування – це, перш за все, превентивна, попереджувальна допомога, яка запобігає розвиток небажаних ускладнень, в якій особливе значення має діагностика. Психологічне консультування визнає право людини на велику варіативність поведінкових реакцій і психічних станів як здорових, а не хворобливих проявів.

Цілі психологічного консультування формулюються виходячи з теоретико-методологічних основ психологічного консультування, які представлені як теоріями і методами психотерапії, так і досягненнями сучасної наукової психології (соціальної, загальної, вікової психології). Орієнтація в процесі психологічного консультування на використання досягнень саме наукової психології особливо характерна для вітчизняної традиції психологічного консультування.

Головна мета консультування – допомогти клієнту зрозуміти, що саме він сам і є та людина, яка має вирішувати, діяти, змінюватися, актуалізувати свої здібності. Інформування клієнта про тривалість розмов і взагалі про те, що зазвичай відбувається під час консультативних зустрічей, дозволяє клієнту зрозуміти можливості і обмеження консультування. Наявність різних теорій вимагає від психолога роздуми, аналізу і вибору доречного підходу і методів.

В якості об’єкта емпіричного дослідження в рамках магістерської роботи нами була обрана категорія «девіантні підлітки». Під «девіантною поведінкою підлітків» ми розуміємо дії підлітків, які порушують моральні та / або правові норми, прийняті в суспільстві, що приносять шкоду підлітку і / або суспільству. Була відзначена кореляція між девіантною поведінкою і неблагополучним дорослішанням. У ситуації сімейного неблагополуччя та, як наслідок, при порушенні процесу соціалізації виявляється фрустрованим цілий ряд соціальних потреб підлітків з неблагополучних сімей: в позитивній оцінці значущих дорослих (батьків, вчителів), в самоповазі (низька успішність) і спілкуванні (ізоляція в шкільному колективі). М.В. Оршанскою виявлені численні зв'язки між агресивно-негативною поведінкою батьків і підлітковими стражданнями, які проявляються в їх думках про відкидання. Девіантна поведінка останнім часом набула масового характеру, що поставило це явище в центр уваги соціологів, педагогів, психологів, медиків, працівників правоохоронних органів. Складна соціально-економічна та політична ситуація в країні, розпад духовних та моральних цінностей, невпевненість у завтрашньому дні призвели до дезорієнтації, труднощів та внутрішніх конфліктів особистості. Підліток, який має обмежений запас соціального досвіду, у більшості випадків розгублюється серед різноманіття варіантів та форм поведінки. І, зазвичай, молода людина обирає для себе девіантну поведінку як форму самоствердження. Кордони поведінки з відхиленнями часто досить важко визначити. Зміни в суспільстві призводять до зміни норм, а отже, і видів поведінкових девіацій. Тому на соціальному рівні поведінка з відхиленнями – це одна з можливих форм взаємостосунків між суспільством і особою; це стійка поведінка особи, що відхиляється від найважливіших соціальних норм, заподіюючи реальну шкоду суспільству або самій особі, а також супроводжується її соціальною дезадаптацією. На особистісному рівні поведінка з відхиленнями проявляє себе як соціальна позиція особи, що виступає у формі девіантного стилю і способу життя. Вона призводить до конфлікту девіантної особи із соціальним оточенням та її соціальної дезадаптації. Педагогічний підхід під девіантною поведінкою розуміє таку взаємодію дитини з мікросоціумом, що порушує її розвиток і соціалізацію внаслідок відсутності адекватного врахування середовищем особливостей її індивідуальності та яка проявляється в поведінковій протидії встановленим моральним і правовим суспільним нормам.

Стадії соціальної дезадаптації неповнолітніх девіантів:

– компенсаторно-поступлива стадія, коли дитина або підліток прагне зняти внутрішню напругу у зв’язку з несприятливими обставинами зовнішнього середовища, втратою головної мети, переорієнтацією на завдання більш загального порядку;

– конфліктно-демонстративна стадія виникає, якщо попередня лінія поведінки не приносить бажаних результатів;

– стадія внутрішньої середовищної ізоляції, коли учень перестає вважати

себе членом просоціальної групи (сім’ї, класу) і починає орієнтуватися на

думку асоціальних однодумців.

Виходячи з усього вище сказаного, а також аналізу літератури можна виділити основні фактори, що визначають психологічне неблагополуччя і порушення поведінки підлітків, в результаті чого вони потрапляють в так звану групу ризику. До таких факторів належать: ставлення підлітка до навчання і школи; відносини з однолітками; стосунки у сім'ї; факти приводів в поліцію (правопорушення підлітків); алкоголізація в сім'ї (п'є хтось один або всі члени сім'ї); кількість дітей в сім'ї; освіта і робота матері і батька, стиль виховання дітей батьками.

Емпіричне дослідження здійснювалося на базі загальноосвітньої школи №7 в листопаді 2020 р. В експериментальній роботі взяли участь учні 7 а (21 особа) і 7 б (28 осіб) класу. Загальна кількість опитуваних склала 49 осіб.

В результаті емпіричного дослідження були виявлені учні, які знаходяться у групі ризику. Для цих учнів автором дипломної роботи були проведені уточнюючі поглиблені психодіагностичні методи, такі як: визначення показників та форм агресії за методикою А. Басса та А. Дарки (адаптація О. Осницького), тест «Будинок-Дерево-Людина».

Загальна поведінка підлітків після корекції має позитивні тенденції: вони стали спокійними, вміли пригнічувати свій негативізм і агресію, стали більш комунікабельними і стриманішими, що було відзначено не тільки батьками і вчителями, а й самими підлітками. Отже, можна припустити, що процес відновлення є досить ефективним. Усунення причин агресивної поведінки підлітків, використання корекційних прийомів і методів дозволяють психологам і педагогам надати реальну допомогу дитині, а також дати вірний напрямок профілактики девіантної поведінки.

Після проведеного дослідження були сформульовані рекомендації з організації роботи із підлітками з девіантною поведінкою для класних керівників та для батьків. Вважаю важливим розроблення механізму впровадження медіації в навчальних закладах, як одного із способів розв’язання конфліктних ситуацій.

Враховуючи вищевказане, питання профілактики і превенції девіантної поведінки визначається як важливий і стратегічний напрям у роботі практичного психолога, соціального педагога. Питання носить комплексних характер, а тому може вирішуватися виключно в умовах мультидисципланарної команди відповідних спеціалістів.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Абсалямова К. З.Булінг у середовищі молодшої школи – соціально психологічні й особистісні аспекти / К. З. Абсалямова, О. Л. Луценко // Вісник Харк. нац. ун-ту імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія. – 2013. – № 1046. – С. 216-221. [Електронний ресурс] Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKhIPC\_2013\_1046\_51\_50.pdf

2. Арпентьева М.Р. Психологическое консультирование и супервизия: вопросы теории и практики/ М.Р. Арпентьева. – Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2016. – 430 с.

3. Ахметзянова А.И. Психологические особенности личности подростков, детерминирующие их девиантное поведение / А.И. Ахметзянова, И.А. Кедрова, Е.В. Рудакова // Акмеология. – 2016. – № 4. – С. 201-209.

4. Багулина Н.В. Методика работы социального педагога в общеобразовательной школе / Н.В. Багулина // Проблемы и перспективы развития образования. – Пермь: Меркурий. – 2011. – Т.1. – С. 99-102.

5. Бездольна В. Асоціальна поведінка підлітків 13-15 років. Соціально-психологічні особливості / В. Бездольна // Психолог. – 2012. – № 15/16. – С. 69-71.

6. Бондарчук О. І.Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. / О. І. Бондарчук, Т. М. Вакуліч. – К. : Наук, світ, 2010. – 230 с.

7. БурлакиВ. В. Профілактикапоширення наркозалежності серед молоді : навч.-метод. посібник / – К. : Герб, 2008. – 224 с.

8. Вашека Т. В.Практичні рекомендації для проведення психокоректувальної роботи з підлітками за наявності суїцидальних ідеацій / Т. В. Вашека // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – №7. – С. 68-72.

9. Вієвський А. М., Лепеха К. І., Балакірєва О.М. та [ін.]. Модуль 1.Технологія проведення профілактичного тренінгу в умовах шкільного середовища. Профілактика алкогольних та наркотичних проблем. Навч.-метод. посібник. [Електронний ресурс] /– К. , 2014. –60 с. Режим доступу : old.mon.gov.ua/img/zstored/files/modul\_1\_2014.doc

10. Вєнєвцева Є. В.Толерантність, конформізм та колективізм як складові структури особистості [Електронний ресурс] / Є. В. Вєнєвцева // Витоки педагогічної майстерності. Сер. : Педагогічні науки. – 2011. – Вип. 8(2). – С. 71-74. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/vpm\_2011\_8(2)\_\_16.pdf

11. Вольнова Л. М.Зміст і напрями соціально-педагогічної профілактики девіантних проявів у поведінці важковиховуваних підлітків / Л. М. Вольнова // Соціальна робота в Україні : теорія і практика. – 2012. – № 3-4. – С. 60-70

12. Вольнова Л. М.Психолого-педагогічні аспекти профілактичної роботи з типологічними групами важковиховуваних підлітків / Л. М. Вольнова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка: зб. наук. праць. – К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. – Вип. 20. – С.125-134.

13. Вольнова Л. М.Батьківська сім’я як соціально-педагогічний чинник делінквентної поведінки неповнолітніх / Л. М. Вольнова // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія Соціальна робота. Соціальна педагогіка : зб.наук. праць. – Вип.10. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2010. – С. 207-217.

14. Вольнова Л. М.Вплив великого міста на прояв девіації у поведінці підлітків /Л. М. Вольнова [Електронний ресурс] // Соціальна робота в Україні: теорії і практика :наук.-метод. журнал. – 2008. – №2. – С. 32-39. – Режим доступу : http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/7119

15. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків: навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота» у двох частинах. – Ч. 1. Теоретична частина. – 2-ге вид., перероб і доповн. – К., 2016. – 188 с.

17. Гарасимів Т. З. Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір : монографія / Тарас Зеновійович Гарасимів.– Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. – 420 с.

18. Ківенко Н. В. Девіантна поведінка: сучасна парадигма : Моногр. / Н. В. Ківенко, І. І. Лановенко, П. В. Мельник. – Ірпінь : Акад. держ. податк. служби України, 2002. – 240 c.

19. Гнатишин І.Проблема соціальної адаптації молоді в умовах демократизації вітчизняної школи / І. Гнатишин // Педагогіка і психологія проф. освіти. – 2008. – № 6. – С. 149-157.

20. Гніда Т. Б.Проблема класифікації важковиховуваних учнів [Електронний ресурс] /Т. Б. Гніда // Педагогіка та психологія : зб. наук. пр. – 2011. – Вип. 40. – С. 98-105. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/znpkhnpu\_ped\_2011\_40(1)\_\_18.pdf

21. Гольдштейн А.Тренінг умінь спілкування: як допомогти проблемним підліткам /А. Гольдштейн, В. Хомик ; пер. з англ. В. Хомика. – К. : Либідь, 2003. – 520 с.

22. Грищук Ю. В.Специфіка формування підліткової субкультури / Ю. В. Грищук, Л. М. Вольнова [Електронний ресурс] // Соціальна робота в Україні: теорія і практика: наук.-метод. журнал (2). – 2012. – С. 67-76. – Режим доступу : http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/4713

23. Гусак А. П.Ресоціалізація неповнолітніх, засуджених за вчинення насильницьких злочинів, в умовах позбавлення волі: кримінологічний аспект: монографія / А. П. Гусак; Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк : Захарчук В.М., 2013. – 202

24. Деркач В. Г. Психічні розлади дитячого та підліткового віку : навч.-метод. посіб. / В. Г. Деркач, С. М. Русіна ; Буков. держ. мед. ун-т. – Чернівці, 2008. – 233 c.

25. Докторович М. О.Соціально-педагогічна робота з дітьми з неповних сімей : навч.-метод. посіб. / М. О. Докторович. – К. : Ленвіт, 2010. – 152 с.

26. Дроздов О. Ю. Проблеми агресивної поведінки особистості : навч. посіб. /О. Ю. Дроздов, М. А. Скок. – Чернігів, 2000. – 156 c.

27. Дуброва Є. М.Взаємодія школи з сім’єю : методичні рекомендації для класних керівників : 5-9 класи / Є. М. Дуброва, І. С. Ігнатова. – Навчальна книга – Богдан, 2014. – 160 с

28. Елизаров А.Н. Психологическое консультирование семьи: учебное пособие/ А.Н. Елизаров. – Санкт-Петербург : «Ось-89», 2005. – 400 с.

29. Завацька Л.М. Технології професійної діяльності соціального педагога. Навчальний посібник для ВНЗ/ Л.М. Завацька. – Київ : Видавничий Дім «Слово», 2008. – 240 с.

30. Завацька Н. Є.Теоретичні підходи та основні методи психотерапії узалежненої поведінки: соціально-психологічний аспект : монографія / Н. Є. Завацька. – К. : Укр. вид.консорціум, 2008. – 260 c.

31. Золотова Г. Д.Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх : навч. посіб. / Г. Д. Золотова. – Луганськ, 2010. – 231 c.

32. Золотова Г. Д.Сутність і зміст профілактики адиктивної поведінки дітей в умовах територіальної громади [Електронний ресурс] / Г. Д. Золотова // Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І. В. Козубовська. – Ужгород : Говерла, 2013. – Вип. 27. – С. 56–60. – Режим доступу : http://dspace.uzhnu.edu.ua:8080/jspui/handle/lib/1831

33. Калмикова Л. В.Вплив різних типів неблагополучних сімей на поведінку і розвиток підлітків [Електронний ресурс] / Л. В. Калмикова // Зб. наук. праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». – 2010. – № 2. – С. 94-98. –Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Znpkhist\_2010\_2\_24.pdf

34. Капська А. Й.Соціально-педагогічна робота з проблемними сім’ями : посібник /А. Й. Капська, Н. С. Олексюк, С. М. Калаур, З. З. Фалинська. – Тернопіль : Астон, 2010. – 304 с.

35. Квітковська Н. В. Психологія девіантної поведінкі учнів (умови, причини, особливості виховання, проблемні родини, профілактика та корекція) : навч.-метод. посібник/ Н. В. Квітковська. Миколаїв, 2010. – 240 с.

36. Ківенко Н. В. Девіантна поведінка: сучасна парадигма : Моногр. / Н. В. Ківенко, І. І. Лановенко, П. В. Мельник. – Ірпінь : Акад. держ. податк. служби України, 2002. – 240 c.

37. Кириченко В. І., Єжова О. О.. Міжсекторальна взаємодія в умовах превентивного виховного середовища : навч.- метод. посібник / автори-упорядники– Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. – 172 с.

38. Козубовська І. В. Агресивність як форма прояву дезадаптації дітей

// Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І.В.Козубовська. – Ужгород : Говерла, 2013. Вип. 26. – С. 101–103

39. Козубовська Ірина Василівна. Соціальна профілактика девіантної поведінки: корекція відхилень у поведінці важковиховуваних дітей в процесі професійного педагогічного спілкування / І. В. Козубовська, Г. В. Товканець. – Ужгород : Патент, 1998. – 195 с.

40. Калашникова Л.Статева свідомість як чинник формування сексуальних девіацій у підлітковому віці / Л. Калашникова // Соц. психологія. – 2011. – № 1. – С. 144-150.

41. Козубовська І. В.Агресивність як форма прояву дезадаптації дітей// Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота / гол. ред. І.В. Козубовська. – Ужгород : Говерла, 2013. –Вип. 26. – С. 101–103.

42. Коноваленко Л. Профілактична та психокоректувальна робота з учнями девіантної поведінки / Л. Коноваленко // Соціальний педагог. – 2010. – № 3. – С. 35-41.

43. Ларіонов С. О.Втеча підлітків із дому як психологічна проблема / С. О. Ларіонов, О. В. Петленко, П. В. Макаренко // Право і Безпека. – 2014. – №3. – С. 226-230.

44. Лемак М.В. Методичне видання психологу для роботи. Діагностичні методики / М.В. Лемак. Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2011.

45. Леонтьєв О.М. Діяльність, свідомість,особистість / О.М. Леонтьєв. – К.: Наук. думка, 2001. – 304 с.

46. Локарєва Галина Василівна. Суспільно-нормативна поведінка учнівської молоді в творчих неформальних об’єднаннях як соціально-педагогічна проблема : монографія /Галина Локарєва, Катерина Петровська ; Держ. вищ. навч. закл. «Запоріз. нац. ун-т» М-ва освіти і науки України. – Запоріжжя : ЗНУ, 2014. – 386 с.

47.Луценко Ю. А., О. П. Шиян. Забезпеченняправового і психолого-педагогічного супроводу дітей з асоціальними проявами у поведінці в умовах закладу соціальної реабілітації : метод. посіб. / Укл. Фоліант, 2009. – 136 с.

48. Лушпай Л. І.Шкільний буллінг як різновид суспільної агресії [Електронний ресурс] / Л.І. Лушпай // Наукові записки [Національного університету «Острозька академія»]. Сер. :Філологічна. – 2013. – Вип. 33. – С. 85-89. – Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/jpdf/Nznuoaf\_2013\_33\_28.pdf

49. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. /

Н. Ю. Максимова ; [ред. : С. В. Головко]. – К. : Либідь, 2011. – 520 c.

50. Максимова Н. Ю.,Грись А. М., Манілов І. Ф. [та ін.]. Психологічні критерії соціальної дезадаптації дитини : монографія /– К. : Пед. думка, 2010. – 191 с.

51. Максимова Н. Ю.Психологія адиктивної поведінки : навч. посібник /Н. Ю. Максимова. – К. : ВПЦ «Київський ун-т», 2002. – 308 с.

52. Мартинюк І. А.Патопсихологія : навч. посібник / І. А. Мартинюк. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 208 с.

53. Міщик Л. І.Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей і підлітків : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Л. І. Міщик, З. Г. Білоусова; Запоріз. держ. ун-т. – Запоріжжя, 2003. – 106 c.

54. Моїсеєва І. В.Аналіз негативних факторів сучасного соціального середовища// Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова.Серія 12 : Психологічні науки. – 2012. – Вип. 39. – С. 24-30

55. Москалець В. П.Психологія суїциду : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. /В. П. Москалець, Л. Е. Орбан-Лембрик, М. В. Миколайський та [ін.]. – К. : Плай; Івано-Франківськ, 2002. – 247 c.

56. Наказ "Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України" [Електронний ресурс]: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0885-18#Text

57. Немченко С. Г. Педагогічна корекція девіантної поведінки старшокласників загальноосвітньої школи : монографія / С. Г. Немченко. – Донецьк : Юго-Восток, 2008. –262 с.

58. Нечипорук Л.Віктимогенність шкільного середовища як чинник соціальної дезадаптації особистості [Електронний ресурс] / Л. Нечипорук // Освіта регіону. Політологія.Психологія. Комунікації. Український науковий журнал. – 2013. – № 3. – Режим доступу :

http://social-science.com.ua/article/1125

59. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования/ Р. Нельсон-Джоунс. – Санкт-Петербург : Питер, 2000.

60. Оржеховська В.Превентивна педагогіка: навч. посіб. / В. Оржеховська, О. Пилипенко.− Черкаси: Вид-во Чабаненко Ю., 2007. − 284 с.

61. Олійник Лія. Статеве виховання : навч. посібник з питань здійснення статевого виховання дітей від народження до юнацького віку / Миколаїв : ПП «Прінт-Експрес», 2010. − 112 с.

62. Оршанская М.В. Влияние фрустраций на социализацию подростков: дис. канд. психол. наук : 19.00.13 : Санкт-Петербург, 2014. – 219 c.

63. Пенішкевич Д. І. Соціальна педагогіка : модульна технологія навчального курсу /Д. І. Пенішкевич, Л. І. Тимчук. – Чернівці : ЧНУ, 2010. – 496 c.

64. Петрунько О. В.Діти і медіа: соціалізація в агресивному медіасередовищі : монографія/ О. В. Петрунько. – Полтава : Укрпромторсервіс, 2010. – 480 с.

65. Поліщук Валерій Миколайович. Від кризи 7 років до кризи входження в дорослість: монографія / В. М. Поліщук. – Суми : Університетська книга, 2013. – 142 с.

66. Поліщук В. М. Вікові кризи в підлітковому і юнацькому віці: базові симптомокомплекси : монографія / В. М. Поліщук. – Суми : Університетська книга, 2012. – 478 с.

67. Полякова О. М Важковиховуваність: сутність, причини, реабілітація: навч. посібник для соц. п-ів та практичних пс-ів освітніх закладів / . – Суми: Університетська книга,2020. – 346 с.

68. Психолого-педагогічна робота з дітьми, схильними до прояву девіантної, делінквентної поведінки (з досвіду роботи спеціалістів психологічної служби системи освіти України) / авт. кол.: О. П. Абухажар, Н. М. Акімова, В. В. Білецька та ін ; упор.: В. Г. Панок, Ю. А. Луценко – Київ : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2014. – 497 с.

69. Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / уклад.: М. В. Лемак, В. Ю. Петрище. – Вид. 2-ге виправл. – Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. – 512 с.

70.Радчук Г. К.Сімейне виховання (освітній тренінг для батьків) : навч.-метод. посібник /Г. К. Радчук, О. В. Тіунова. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2008. – 120 с.

71. Савельєв Ю. Б.Виключення та насильство : чи існує булінг в українській школі?[Електронний ресурс] / Ю. Б. Савельєв, Т. М. Салата // Наук. зап. НаУКМА. Сер. Пед.,психол. науки та соц. робота. Том 97. – К. : Аграр Медіа Груп, 2009. – С. 71-75. – Режим доступу : http://nz.ukma.edu.ua/index.php?option=com\_content&task=view&id=325&Itemid=31

72. Титаренко Т. М.Психологічна профілактика стресових перевантажень серед шкільної молоді : наук.-метод. посіб. / Т. М. Титаренко, Л. А. Лєпіхова ; Ін-т соц. та політ. психології АПН України. – К. : Міленіум, 2006. – 204 c.

73. Толчініна О. І.Корекція девіантної поведінки підлітків: профілактика правопорушень : посіб. / О. І. Толчініна, Т. О. Саванчук. – Черкаси : Ваш Дім, 2005. – 171 c.

74. Трубавіна І. М.Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім’єю : навч. посібник / І. М. Тубавіна. – К. : ДЦССМ, 2003. – 132 с.

75. Фіцула М. М. Відхилення у поведінці неповнолітніх: шляхи їх попередження та подолання : навч.-метод. посібник/ М. М. Фіцула, І. І. Парфанович. – Тернопіль : Навчальна книга – Богдан, 2008. – 432 с.

76. Фіцула М. М. Методика попередження і подолання педагогічної занедбаності учнів загальноосвітніх шкіл / М. М. Фіцула. – Ужгород, Тернопіль : Мистецька лінія, 2002. –228 с.

77. Шарапова Олена Валеріївна. Педагогічні умови комплексної корекції девіантної поведінки молодших школярів : дис. канд. пед. наук : 13.00.07 / Шарапова Олена Валеріївна. – К., 2003. – 203 с.

78. Шостко О. Ю.Біологічні та психологічні теорії пояснення злочинної поведінки неповнолітніх у США / О. Ю. Шостко //Теорія і практика правознавства. – 2015. – Вип. 1 (7).

79. ЯковенкоС. І. Психологіясуїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика : зб. наук. пр. / ред. :. – К., 2000. – 200 c.

80. Bacal H., Carlto L. The Power of Specificity in Psychotherapy: When Therapy Works – And When It Doesn't. – Lanham, MD: Jason Aronson, 2011. – P. 81–105.

81. Coue E. Simple Self-Healing: The Magic of Autosuggestion / edit. by T. Grimes. – London: Cyrus Harry Brooks, 2017. – 210 p.

82. Gesell A. L., Ilg F. L. Infant and child in the culture of today: The guidance of development in the nursery school. – New York; London: Harper & brothers. 1943. – 399 р.

83. Levy K.N., Scala J.W. Transference, Transference Interpretations, and Transference-Focused Psychotherapies // Psychotherapy. – 2012. – Vol. 49, № 3. – P. 391–403.

84. McLeod J. Qualitative research. – N.Y.: SAGE, 2011. – 352 p.

85.Sidnell J., Stivers T. The handbook of conversation analysis. – N.Y. : Wiley-Blackwell, 2014. – 848 p.

**ДОДАТКИ**