

ПОЛТАВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ В. Г. КОРОЛЕНКА

СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

НАВЧАЛЬНИЙ КОНТЕНТ В ОНОВЛЕНОМУ ФОРМАТІ

Укладач: Наталія Савельєва

УДК 316.624 (075.8)

С 12

*Рекомендовано до друку Вченою радою
Полтавського національного педагогічного університету
імені В. Г. Короленка*

Рецензенти:

Андрій Ткаченко, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри педагогічної майстерності і менеджменту імені І. А. Зязюна Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка;

Віталій Заїка, кандидат психологічних наук, доцент кафедри соціальної роботи Полтавського інституту економіки і права Університету «Україна».

Укладач:

Наталія Савельєва, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка.

Савельєва Н. М.

С 12 Соціальна профілактика девіантної поведінки: навчальний контент в оновленому форматі / Укладач Наталія Савельєва. – Полтава : ПНПУ, 2020 р. – 184 с.

Навчальне видання націлене на підготовку соціальних працівників до роботи із суб'єктами девіантної поведінки. У змісті посібника представлено навчальний контент з обов'язкової навчальної дисципліни освітньої програми «Соціальна робота» підготовки бакалаврів соціальної роботи. Перший розділ містить силабус курсу. У другому розділі подано стислий виклад теоретичного матеріалу за програмовим змістом навчальної дисципліни: теоретичні основи девіантології, сутність, форми, види, теорії, фактори, чинники формування відхилень у поведінці, особливості їхнього впливу на соціум тощо. У цьому ж розділі послідовно висвітлюються питання соціально-педагогічних технологій і методик превентивної, корекційної, реабілітаційної, ресоціалізаційної роботи із суб'єктами девіантної поведінки. Теоретичний матеріал також містить актуальні статистичні дані щодо поширення окремих видів девіацій у суспільстві. Завершує теоретичний розділ глосарій з курсу. У третьому розділі подано плани практичних занять, програму підсумкового контролю з прикладами тестових і практичних завдань.

УДК 316.624 (075.8)

© Н. М. Савельєва, 2020 рік.

Укладач

© Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, 2020 рік

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
Розділ I. СИЛАБУС КУРСУ	5
Розділ II. НАВЧАЛЬНИЙ КОНТЕНТ	22
2.1. Теоретичний зміст курсу	23
Тема 1. Розвиток уявлень про девіантну поведінку, її соціальна сутність	23
Тема 2. Теорії формування девіантної поведінки	33
Тема 3. Соціальні проблеми девіантної поведінки	39
Тема 4. Рівні профілактики та стратегії протидії соціальним відхиленням	45
Тема 5 Чинники і фактори формування девіантної поведінки	58
Тема 6. Теоретичні засади соціальної роботи із суб'єктами протиправної поведінки	67
Тема 7. Соціальна профілактика протиправної поведінки	78
Тема 8. Сутність адиктивної поведінки як форми соціальних відхилень	82
Тема 9. Соціальна профілактика хімічних адикцій.....	100
Тема 10. Жебракування й бродяжництво як види девіантної поведінки	108
Тема 11. Соціальна сутність і соціальна профілактика вандалізму як виду девіантної поведінки	115
Тема 12. Суїцидальна поведінка та можливості її соціальної профілактики	125
2.2. Зміст практичних і лабораторних занять	131
2.3. Глосарій	144
Розділ III. ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ	160
3.1. Програма підсумкового контролю	161
3.2. Зразки тестових завдань	164
3.3. Практичні завдання	170
ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ	181

ПЕРЕДМОВА

Предметом уваги цього нашої публікації є соціальний аспект феномену девіантної поведінки. Для розкриття змісту основних тем ми обрали форму конспектів, в яких стисло подані теоретичні основи соціальної профілактики девіантної поведінки: сутність, форми, види, теорії, фактори, чинники формування, особливості впливу на соціум тощо, технології і методики превентивної, корекційної, реабілітаційної, ресоціалізаційної роботи із суб'єктами девіантної поведінки та групами ризику щодо її формування.

Метою укладання цього підручника є доповнення інформаційного забезпечення до навчального курсу «Технології соціальної роботи. Соціальна профілактика девіантної поведінки» за освітньою програмою «Соціальна робота» першого (бакалаврського) рівня вищої освіти.

Зміст підручника спрямовано на допомогу студентам у досягненні очікуваних результатів вивчення навчальної дисципліни, що передбачають набуття здобувачем вищої освіти здатностей:

- визначати сутність девіантної поведінки, чинники та фактори її формування, описувати рівні й стратегії протидії формуванню відхилень у поведінці, розкривати теоретичні засади соціальної профілактики девіантної поведінки;
- класифікувати форми і види девіантної поведінки; пояснювати наукові теорії її формування, виділяти й пояснювати різницю між основними стратегіями протидії соціальним відхиленням;
- розкривати напрями соціальної роботи у профілактиці девіантної поведінки;
- обирати й застосувати ефективні методи і технології соціальної профілактики для запобігання можливих відхилень поведінки, для превентивної, реабілітаційної, ресоціалізаційної роботи в конкретних умовах взаємодії із суб'єктом девіантної поведінки;
- аналізувати чинники й фактори формування девіантної поведінки клієнта, виявляти його сильні сторони та залучати особистісні ресурси, ресурси соціальної групи й громади для його реабілітації та ресоціалізації;
- проектувати, передбачати наслідки й організовувати процес соціальної роботи із суб'єктом девіантної поведінки, оцінювати її результат.

Розділ І.

СИЛАБУС КУРСУ

СИЛАБУС

навчальної дисципліни «Технології соціальної роботи: Соціальна профілактика девіантної поведінки» підготовки здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

Галузь знань	23 Соціальна робота
Спеціальність	231 Соціальна робота
Освітня програма	« Соціальна робота»

I. Відомості про викладача та контактна інформація

Викладач	Савельєва Наталія Миколаївна, доцент
Кафедра	Спеціальної освіти і соціальної роботи (ауд. ХХХ)
Контактний тел.	0ХХ ХХХ ХХ ХХ
Е-mail:	ХХХХХХХХХ@gmail.com
Графік занять	Заняття проводяться відповідно до затвердженого розкладу
Консультації	Щоп'ятниці впродовж семестру з 13.00 до 14.00 на кафедрі спеціальної освіти та соціальної роботи (ауд. ХХХ).

2. Пререквізити

Мінімально-достатній рівень досягнення запланованих результатів навчання з курсів: «Вступ до спеціальності та етика соціальної роботи», «Соціальні технології», «Основи соціально-правового захисту особистості», «Технології соціальної роботи» (попередні модулі)».

3. Постреквізити

Готовність здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти до успішного виконання програмних завдань навчальної практики зі спеціальності 231 Соціальна робота, набуття ними ряду загальних і фахових компетентностей, необхідних для провадження соціальної роботи у галузі попередження та профілактики відхилень у соціальній поведінці окремих осіб та груп.

4. Опис навчальної дисципліни

Навчальна дисципліна спрямована на підготовку соціальних працівників до роботи із суб'єктами девіантної поведінки. В змісті дисципліни розкриті теоретичні засади соціальної профілактики девіантної поведінки: сутність, форми, види, теорії, фактори, чинники формування, особливості впливу на

соціум тощо, послідовно висвітлюються соціальні технології превентивної, корекційної, реабілітаційної, ресоціалізаційної роботи з групами і суб'єктами девіантної поведінки.

5. Формат навчальної дисципліни - очний (*offline*), дистанційний (*online*).

6. Мета навчальної дисципліни.

Теоретична й практична підготовка здобувачів освітнього ступеню бакалавр із соціальної роботи до використання соціальних технологій у превентивній, реабілітаційній та ресоціалізаційній роботи у галузі девіантної поведінки.

7. Очікувані результати навчання передбачають набуття здатностей:

1. Визначати сутність девіантної поведінки, чинники та фактори її формування, описати рівні й стратегії протидії формуванню відхилень у поведінці, визначити теоретичні засади соціальної профілактики девіантної поведінки.
2. Класифікувати форми і види девіантної поведінки; пояснити наукові теорії її формування, виділити і пояснити різницю між основними стратегіями протидії соціальним відхиленням; прояснити напрями соціальної роботи у профілактиці девіантної поведінки
3. Обирати й застосувати ефективні методи й технології соціальної профілактики для запобігання можливих порушень поведінки, для превентивної, реабілітаційної, ресоціалізаційної роботи в конкретних умовах взаємодії із суб'єктом девіантної поведінки;
4. Дослідити основні чинники та фактори формування девіантної поведінки клієна, виявляти його сильні сторони та залучати особистісні ресурси, ресурси соціальної групи і громади для його реабілітації та (або) ресоціалізації.
5. Спроекувати, передбачити наслідки й організувати процес соціальної роботи із суб'єктом девіантної поведінки, оцінити результат.
6. Демонструвати власною поведінкою прихильність до здорового способу життя та здатність поширювати у громаді знання про нього.

<p>Сума балів, накопичених студентом у процесі вивчення навчальної дисципліни</p>	<p>Рівень досягнення студентом запланованих результатів навчання з навчальної дисципліни</p>
<p>90-100</p>	<p>Високий рівень досягнення кожного із запланованих результатів навчання, що забезпечує готовність до подальшого навчання, а саме: вірно визначає концептуальні засади, суть та мету соціальної профілактики девіацій, володіє термінологією, має ґрунтовні знання щодо рівнів, стратегій, технологій соціальної профілактики відхилень у поведінці, демонструє прихильність до здорового способу життя, вміє передбачити, сконструювати процес соціальної роботи із суб'єктом девіантної поведінки та його сім'єю, обрати ефективні методи й технології, оцінити результат роботи.</p>
<p>75-89</p>	<p>Достатній рівень досягнення кожного із запланованих результатів навчання, готовність до подальшого навчання, а саме: загалом вірно з незначними помилками визначає концептуальні засади, суть та мету соціальної профілактики девіацій, володіє термінологією, має достатні знання щодо рівнів, стратегій, технологій соціальної профілактики відхилень у поведінці, демонструє прихильність до здорового способу життя, здатний самостійно конструювати процес соціальної роботи із суб'єктом девіантної поведінки та його сім'єю, потребує допомоги у дібранні ефективних методів й технологій, вміє спрогнозувати й оцінити результат роботи.</p>
<p>60-74</p>	<p>Мінімально достатні для подальшого навчання результати навчання, а саме: має мінімально-достатні знання щодо концептуальних засад, сутності та мети соціальної профілактики девіацій, загалом володіє термінологією, має мінімально достатні знання щодо рівнів, стратегій, технологій соціальної профілактики відхилень у поведінці, демонструє прихильність до здорового способу життя, має ускладнення в самостійному конструюванні процесу соціальної роботи із суб'єктом девіантної поведінки та його сім'єю, не може самостійно оцінити ефективність дібраних методів й технологій та не завжди вміє</p>

	спрогнозувати й оцінити результат роботи.
35-59	Рівень наявних результатів навчання є недостатнім для подальшого навчання, а саме: практично відсутні знання щодо концептуальних засад, сутності та мети сутності та мети соціальної профілактики девіацій, практично не володіє термінологією, має обмежені фрагментарні знання щодо рівнів, стратегій, технологій соціальної профілактики відхилень у поведінці, не усвідомлює значення здорового способу життя, не вміє конструювати процес соціальної роботи із суб'єктом девіантної поведінки та його сім'єю, не може обрати відповідні методи й технології, не вміє спрогнозувати й оцінити результат роботи.
0-34	Результати навчання відсутні.

Критерії оцінювання результатів навчання:

9.Ознаки навчальної дисципліни

Статус навчальної дисципліни:	<i>обов'язкова професійно спрямована</i>
Кількість кредитів ЄКТС:	<i>6</i>
Загальна кількість годин:	<i>180</i>
Рік навчання студентів:	<i>2-ий</i>
Форма навчання:	<i>денна</i>
Семестр:	<i>4-ий</i>
Лекції:	<i>24 год.</i>
Практичні заняття:	<i>28 год.</i>
Лабораторні заняття:	<i>8 год.</i>
Самостійна робота:	<i>120 год</i>
Вид підсумкового контролю:	<i>екзамен</i>
Мова навчання:	<i>українська</i>

10. Технічне й програмне забезпечення /обладнання.

Мультимедійне обладнання. Платформи дистанційного навчання MOODLE, G Suite.

11. Тематичний план

Теми курсу з анотаціями	Годин на	Види аудиторних занять, їхня тематика, к-ть годин	Годин ауд. р-к	Завдання СРС	Годин СРС	Бали за тему (макс.)	Джерела інформації за темою
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
<p>1. Розвиток уявлень про девіантну поведінку та її соціальна сутність.</p> <p>Історія розвитку уявлень про девіантну поведінку. Поняття норми і критерії визначення девіантної поведінки. Основні критерії, які дозволяють ідентифікувати відхилення у поведінці. Класифікація девіантної поведінки. Основні форми і види відхилень у поведінці.</p>	10	<p><u>Лекція 1.</u> Розвиток уявлень про девіантну поведінку та її соціальна сутність. 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 1.</u> Сутність, форми та види соціальних відхилень. 2 год.</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> Опрацювати текст лекції 1. Ознайомитися із рекомендованими джерелами. Підготуватися за планом практичного заняття 1. У робочому зошиті у схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. Виконати практичні завдання №№ 2, 3, 22. 	6	4	2; 3; 4; 6; 8; 11; 23.
<p>2. Теорії формування девіантної поведінки.</p> <p>Розвиток девіантології як галузі науки. Еволюція поглядів на природу девіантної поведінки. Основні напрями досліджень у галузі девіантології, теорії девіацій. Аналіз основних напрямів теорій девіацій. Біологічні теорії девіацій. Психологічні та психіатричні теорії формування відхилень у поведінці. Соціологічні теорії формування відхилень у поведінці.</p>	10	<p><u>Лекція 2.</u> Теорії формування девіантної поведінки 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 2.</u> Теорії формування девіацій 2 год.</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> Опрацювати текст лекції 2. Оознайомитися із рекомендованими джерелами. Підготуватися за планом практичного заняття 2. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. Виконати практичне завдання № 5. 	6	4	2; 4; 6; 11;14; 23; 35; 38, 39.
<p>3. Соціальні проблеми девіантної поведінки.</p> <p>Поняття і сутність соціальних проблем девіантної поведінки. Основні кола соціальних проблем, спричинених відхиленнями у поведінці членів суспільства. Коло соціальних проблем суб'єктів девіацій. Коло соціальних проблем сімей девіантів. Коло соціальних</p>	10	<p><u>Лекція 3.</u> Соціальні проблеми девіантної поведінки 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 3.</u> Соціальні проблеми девіантної поведінки 2 год.</p>	4.	<ol style="list-style-type: none"> Опрацювати текст лекції 3. Ознайомитися із рекомендованими джерелами. Підготуватися за планом практичного заняття 3. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 	6	4	3; 6; 11; 12; 15; 36; 38.

проблем суспільства, що зумовлені девіантною поведінкою окремих його членів.				5. Виконати практичні завдання №№ 6, 16, 21.			
<p>4. Рівні профілактики та стратегії протидії соціальним відхиленням</p> <p>Комплексний підхід до розв'язання проблем девіантної поведінки. Законодавча база України у сфері протидії девіантній поведінці. Рівні профілактики соціальних відхилень. Державний рівень профілактики девіантної поведінки. Законодавче забезпечення профілактики девіацій. Інституційне забезпечення профілактики девіацій. Функції окремих інституцій, що залучені до профілактики девіантної поведінки. Соціальна робота з групами девіантної поведінки. Мета, завдання та основні напрями соціальної роботи з групами девіантної поведінки. <i>Напрями соціальної роботи із девіантами.</i></p> <p>Види стратегій протидії соціальним відхиленням. Сутність стратегії соціального контролю. Основні механізми і процеси соціального контролю. Сутність і заходи стратегії нормалізації. Соціальна робота із суб'єктами девіацій за програмою «Зменшення шкоди».</p>	23	<p><u>Лекція 4.</u> Рівні профілактики та стратегії протидії соціальним відхиленням поведінки 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 4.</u> Рівні профілактики девіантної поведінки. 2 год.</p> <p><u>Лабораторне заняття 1.</u> Розв'язання соціальних проблем девіантної поведінки на законодавчому та адміністративному рівні 4 год.</p> <p><u>Практичне заняття 5.</u> Стратегії протидії соціальним відхилення 2 год.</p>	10	<p>1. Опрацювати текст лекції 4.</p> <p>2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами.</p> <p>3. Підготуватися за планом практичного заняття 4. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ.</p> <p>4. Виконати практичні завдання №№ 8, 9, 14.</p> <p>5. Підготуватися до виконання завдань лабораторного заняття 1.</p> <p>6. Оформити в робочому зошиті звіт за завданням лабораторного заняття 1.</p> <p>7. Підготуватися за планом практичного заняття 5. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ.</p> <p>8. Укласти порівняльну таблицю заходів стратегій соціального контролю і нормалізації.</p>	13	10	1; 3; 5; 6; 11; 12; 15; 41.

<p>5. Чинники і фактори формування девіантної поведінки</p> <p>Основні причини формування девіантної поведінки.</p> <p>Психологічні передумови девіантної поведінки. Соціальні чинники девіантної поведінки. Соціальна ситуація та її вплив на стимулювання відхилень у поведінці індивіда. Сім'я як провідний мікросоціальний фактор формування девіантної поведінки у дитячому та підлітковому віці.</p> <p>Особливості підліткового віку. Сутність пубертатної кризи. Поняття поведінкової реакції, характеристика сталих поведінкових реакцій. Поведінкові реакції у підлітковому віці. Вплив підліткової кризи та підліткових поведінкових реакцій на формування девіацій.</p>	15	<p><u>Лекція 5.</u> Чинники і фактори формування девіантної поведінки 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 6.</u> Чинники і фактори формування девіантної поведінки 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 7.</u> Особливості формування девіацій у підлітковому віці 2 год.</p>	6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опрацювати текст лекції 5. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами. 3. Підготуватися за планом практичних занять 6, 7. 4. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 5. Виконати практичні завдання №№ 3, 4, 11. 	9	6	3; 6; 9; 11; 13; 14; 23; 25; 35; 36; 50.
<p>6. Теоретичні засади соціальної роботи із суб'єктами протиправної поведінки</p> <p>Протиправна поведінка як форма девіантної поведінки. Визначення понять «протиправна поведінка», «правопорушення».</p> <p>Правопорушення і соціально-економічна ситуація в державі. Класифікація і типології правопорушників. Види протиправної поведінки. Категорії осіб, схильних до протиправної поведінки. Групи факторів формування протиправної поведінки. Особистісні характеристики та мотиви протиправної поведінки людини, схильної до свідомих правопорушень. Узагальнений</p>	10	<p><u>Лекція 6.</u> Теоретичні і практичні засади соціальної роботи із суб'єктами протиправної поведінки 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 8.</u> Теоретичні засади соціальної роботи із суб'єктами протиправної поведінки 2 год.</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опрацювати текст лекції 7. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 3. Підготуватися за планом практичного заняття 8. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 4. Виконати практичні завдання №№ 3, 29, 30. 	6	4	3; 4; 5; 6; 11; 13; 14; 38; 40; 44; 48; 49.

соціально-психологічний портрет неповнолітнього правопорушника.							
7. Соціальна профілактика протиправоної поведінки Сутність, мета і напрями соціальної профілактики у сфері правопорушень, характеристика її етапів. Завдання соціальної роботи з правопорушниками. Мета, цільова група, зміст і засоби первинної профілактики правопорушень. Мета, цільова група, завдання вторинної профілактики правопорушень. Критерії виділення «групи ризику». Соціальний патронаж осіб схильних до протиправної поведінки. Зміст і засоби здійснення вторинної профілактики протиправної поведінки. Мета і характеристика цільової групи третинної профілактики протиправної поведінки. Соціальна реабілітація осіб, які повернулися з місць позбавлення волі	10	<u>Лекція 7.</u> Соціальна профілактика протиправної поведінки. 2 год. <u>Практичне заняття 9.</u> Соціальна робота із суб'єктами протиправної поведінки 2 год.	4	1. Опрацювати текст лекції 7. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 3. Підготуватися за планом практичного заняття 9. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 4. Виконати практичні завдання №№ 12, 24.	6	4	3; 5; 6; 15; 18; 29; 25; 40; 44; 49.
8. Сутність адиктивної поведінки як форми соціальних відхилень Адиктивна поведінка, її різновиди. Визначення і зміст основних понять теорії адиктивної поведінки. Сутність адиктивної поведінки як форми девіантної поведінки. Окремі види адикцій. Види хімічних адикцій. Соціальні та особистісні чинники формування хімічних адикцій. Групи ризику «наркотизації» та особливості мотивації вживання наркотиків молоддю. Нехімічні адикції, соціальні та особистісні чинники їхнього формування. Сутність синдрому	10	<u>Лекція 8.</u> Сутність адиктивної поведінки як форми соціальних відхилень 2 год. <u>Практичне заняття 10.</u> Теоретичні засади соціальної роботи із суб'єктами адиктивної поведінки. 2 год.	4	1. Опрацювати текст лекції 8.. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 3. Підготуватися за планом практичного заняття 10. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 4. Виконати практичні завдання № 1, 6, 21.	6	4	1; 3; 5; 6; 16; 17; 33; 37; 46; 47.

залежності. Етапи формування адиктивної поведінки.							
<p>9. Соціальна профілактика хімічних адикцій.</p> <p>Сутність соціальної профілактики хімічних адикцій.. Моделі профілактики наркотизації. Зміст програми профілактики адиктивних прямих. Методи загальної профілактики адиктивної поведінки. Підхід Зменшення шкоди у профілактиці адиктивної поведінки. Соціальна реабілітація наркозалежних та її завдання. Нормативно-правова база протидії формуванню адиктивної поведінки. Інституційне забезпечення профілактики адиктивної поведінки в Україні.</p>	19	<p><u>Лекція 10.</u> Соціальна профілактика хімічних адикцій. 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 11.</u> Соціальна робота із суб'єктами адиктивної поведінки. 2 год.</p> <p><u>Лабораторне заняття 2.</u> Організація заходів первинної та вторинної та третинної профілактики наркозалежності 4 год.</p>	8	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опрацювати текст лекції 10. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 3. Підготуватися за планом практичного заняття 11. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 4. Виконати практичні завдання №№ 13, 15, 17. 5. Підготуватися до виконання завдань лабораторного заняття 2. 6. Оформити в робочому зошиті звіт за завданням лабораторного заняття 2. 	11	6	1; 3; 5; 6; 16; 17; 24; 26; 37: 42; 46; 47.
<p>10. Жебракування й бродяжництво як види девіантної поведінки.</p> <p>Сутність проблеми соціального аутсайдерства. Види і форми соціального аутсайдерства. Об'єктивні і суб'єктивні фактори соціального аутсайдерства. Жебракування і бродяжництво як форми соціального аутсайдерства. Соціальні проблеми безпритульності та бродяжництва. Групи безпритульних та жебраків. Причини безпритульності та жебрацтва. Профілактична та реабілітаційна робота з соціальними аутсайдерами. Соціальна етіологія дитячої безпритульності. Втечі з дому і бродяжництво дітей та підлітків. Характеристика окремих видів втеч дітей з дому, статистика, особливості соціальної профілактики. Зв'язок дитячої безпритульності і бродяжництва з</p>	10	<p><u>Лекція 10.</u> Жебракування, бродяжництво, вандалізм як види девіантної поведінки. 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 12.</u> Соціальна робота із соціальними аутсайдерами та дітьми, схильними до втеч з дому 2 год.</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опрацювати текст лекції 10. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 3. Підготуватися за планом практичних заняття 12. 4. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 5. Виконати практичні завдання № № 12, 18, 23. 	6	4	2; 6; 9; 15; 23; 25.

іншими видами відхилень у поведінці дітей та підлітків.							
<p>11. Соціальна сутність і соціальна профілактика вандалізму як виду девіантної поведінки</p> <p>Сутність вандалізму як однієї з форм деструктивної поведінки. Ускладнення у визначенні вандалізму. Типологія вандалізму за домінуючим мотивом руйнування. Характеристика окремих типів вандалізму. Характеристика осіб, які складають групу ризику щодо проявів вандалізму. Нормативна та інституційна база України щодо протидії вандалізму. Профілактика вандалізму серед неповнолітніх.</p>	10	<p><u>Лекція 11. Соціальна сутність і соціальна профілактика вандалізму</u></p> <p><u>Практичне заняття 13.</u> Теорія і практика соціальної профілактики вандалізму серед дітей і підлітків.. 2 год.</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опрацювати текст лекції 11. 2. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 3. Підготуватися за планом практичного заняття 13. 4. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 5. Виконати практичні завдання № № 24, 30. 	6	4	6; 7; 15; 31; 32; 38; 43.
<p>12. Суїцидальна поведінка та можливості соціальної роботи у запобіганні їй</p> <p>Сутність суїцидальної поведінки. Види суїцидальної поведінки. Вплив окремих соціальних чинників на формування суїцидальної поведінки. Соціальні ситуації, що призводять до суїцидальної поведінки. Психологічні чинники суїцидальної поведінки. Класифікація мотивів суїцидальної поведінки. Мотиви суїцидальної поведінки дітей та підлітків та типи підліткових аутоагресій. Характеристика стану суб'єкта суїцидальної поведінки. Зовнішні ознаки суїцидальних намірів людини. Технологія кризової інтервенції у соціальній роботі із суб'єктами суїцидальної поведінки.</p>	13	<p><u>Лекція 12. Суїцидальна поведінка та можливості соціальної роботи у запобіганні їй.</u> 2 год.</p> <p><u>Практичне заняття 14.</u> Підсумкове заняття. Виконання завдань Модульного контролю.</p>	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Опрацювати текст лекції 12. 2. Відповісти на питання для самоконтролю. 3. Ознайомитися із рекомендованими джерелами 4. Підготуватися за планом практичного заняття 14. 5. У робочому зошиті в схематичному вигляді подати відповіді на питання до обговорення на ПЗ. 6. Виконати завдання № 10, 11, 14. 7. Підготуватися до Модульного контролю за переліком питань та завдань 	9	6	3; 6; 9; 11; 15; 22.

	Лекції – 24 год. Практичні – 28 год. Лабораторні – 8 год.	СРС протягом семестру - 90 год Підготовка до екзамену - 30 год.
Усього годин	Аудиторна робота: 60	Самостійна робота: 120
Разом на навчальну дисципліну годин	180	
Розподіл балів	Аудиторна та самостійна робота	60
	Екзамен	40
	Усього балів	100

12. Порядок оцінювання та вимоги до студентів

1.Розподіл балів	Поточний контроль та самостійна робота																				Поточний	Екзамен	Сума балів				
	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9		T10					T11		T12	
	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C				A	C	A	C
	2	2	2	2	2	2	6	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	2	60	40	100
2.Система оцінювання	<p>Підсумковий бал (N) за курс в цілому обраховується за формулою: $N = NT1 + NT2 + \dots + NT12 + NEK3$, де: $NT1, NT2, \dots$ – кількість балів, отриманих за результатами аудиторної і самостійної роботи з певної теми; $NEK3$ – кількість балів, отриманих за результатами складання екзамену. (Позначення: А – аудиторна робота (пз, лб), С – самостійна робота)</p>																										
1.Вимоги до роботи на аудиторних заняттях: 1) <u>практичне заняття</u>	Практичні завдання, тести виконуються виключно на відповідному аудиторному занятті і не можуть бути відпрацьованими у разі, якщо пропущені без поважної причини. Максимальна																										

<p><u>2) лабораторне заняття</u></p>	<p>кількість балів за роботу на практичному занятті становить 2 бали. Завдання лабораторного заняття виконуються лише на відповідному занятті і не можуть бути відпрацьованими у разі пропуску заняття без поважної причини. Максимальна кількість балів за виконання програми лабораторного заняття становить 2 бали.</p>		
<p>2.Вимоги до виконання завдань СРС</p>	<p>Контроль результатів виконання завдань самостійної роботи відбувається на відповідному занятті. Студент може передати викладачеві виконані до певного заняття завдання СР, якщо не може або не планує бути присутнім на ньому. Також він має можливість переслати виконані завдання на службову електронну поштову скриньку викладача. Невчасне подання звітів про виконання завдань СР знімається половина балів. Максимальна кількість балів, яку студент може отримати за виконання завдань СРС з певної теми, становить 2 бали.</p>		
<p>3.Умови допуску до екзамену</p>	<p>Опрацювання всіх тем і виконання всіх програмових завдань курсу, здача модульного контролю. Присутність не менше, як на 8 лекційних заняттях. Студент допускається до семестрового екзамену у разі накопичення ним протягом семестру не менше 35 балів.</p>		
<p>4.Шкала оцінювання результатів навчання</p>	<p><i>Сума балів за всі види навчальної діяльності за 100-бальною шкалою</i></p>	<p>Форма семестрового контролю <i>екзамен</i></p>	
		<p><i>Значення оцінки</i></p>	
	<p>90 – 100</p>	<p>відмінно</p>	
	<p>75-89</p>	<p>добре</p>	
	<p>60-74</p>	<p>задовільно</p>	
	<p>35-59</p>	<p>незадовільно з можливістю повторного складання</p>	
<p>0-34</p>	<p>незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни</p>		

13. Політики навчальної дисципліни

1. Студент має відвідувати всі види аудиторних занять за розкладом, сумлінно виконувати програмові завдання, брати активну участь в навчальному процесі з дисципліни та сприяти конструктивній навчальній роботі інших студентів.

2. Не допускається спізнення і пропуски занять без поважних причин. Заняття, пропущені без поважних причин не відпрацьовуються. Заняття, пропущені з поважних причин відпрацьовуються у визначений розкладом консультацій час.

3. Студент має суворо дотримуватися вимог академічного етосу (академічної доброчесності).

4. Студент має дотримуватися вимог до культури зовнішнього вигляду і спілкування. Демонструвати прихильність до здорового способу життя.

5. Викладач заохочує участь студентів у позанавчальній науково-дослідній роботі за проблематикою дисципліни. За відповідну активність студентів наприкінці семестру нараховуються додаткові бали: за публікацію статті у фаховому виданні – 15 балів, за публікацію матеріалів, тез доповідей у збірниках конференцій – 8 балів, за виступ із доповіддю на конференції – 5-8 балів, за участь у першому турі студентської олімпіади зі спеціальності – 5 балів, за призове місце у першому турі – 5 балів, за участь у другому турі олімпіади – 10 балів, за призове місце у першому турі олімпіади – 15 балів, за призове місце у першому турі конкурсу студентських наукових робіт (за умови, якщо наукова робота виконана за проблематикою курсу) – 10 балів, а за призове місце у другому турі конкурсу студентських наукових робіт (за умови, якщо наукова робота виконана за проблематикою курсу) – 20 балів.

6. Викладач зобов'язується повідомити й аргументувати політики курсу на першому аудиторному занятті.

7. Викладач зобов'язується на першому аудиторному занятті надати студентам у письмовому або електронному, або комбінованому форматі навчальний контент: силабус курсу, конспекти або тексти лекцій, методичні матеріали до практичних і лабораторних занять, завдання і методичні матеріали до виконання завдань самостійної роботи, питання й завдання до модульного та семестрового контролю результатів навчання.

8. Викладач зобов'язується дотримуватися принципів об'єктивності, неупередженості в оцінюванні результатів навчання, поваги до особистості студента, толерантності, академічної доброчесності.

14. Рекомендовані джерела інформації

Основні:

1. Золотова Г. Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій. – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.

2. Клейберг Ю. А. Соціальна психологія девіантного поведінки: уч. пособ. для вузов / Ю. А. Клейберг. - М.: ТЦ Сфера, 2001. - с.17
3. Лютий В. П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
4. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник. – Київ: Либідь, 2011. – С.14-47.
5. Оржеховська В.М. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх: навч. метод. посіб. / В. М. Оржеховська, Т. Є. Федорченко. - Черкаси: Вид. Чабаненко, 2008. - С. 291-296
6. Соціальна профілактика девіантної поведінки. Навчальний контент в оновленому форматі / Укладач: Наталія Савельєва. – Полтава : ПНПУ імені В.Г. Короленка, 2020. – 182 с.

Додаткові:

7. Бандурка А.М. Вандализм / А.М. Бандурка, А.Ф. Зелинский. – Х.: Университет внутренних дел, 2012. – 198 с.
8. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 134 с.
9. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра. – Москва, 1988.
10. Волик А.М. Зменшення шкоди в Україні: Передумови, здобутки, перспективи // сайт ВАСВ: www.uhra.org.ua – К.: ВАСВ, 2006.
11. Гишинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других “отклонений”. СПб.: Изд-во “Юридический центр Пресс”, 2004.
12. Гишинский Яков. Социология девиантного поведения и социального контроля: Краткий очерк. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://studfile.net/preview/4279602/>
13. Гуцало Г.Г. Характерологічні поведінкові реакції підлітків. Акцентуації характеру. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: wiki.cuspu.edu.ua/index.php
14. Денисов І.Г. Біологічні чинники девіантної поведінки та профілактика їх виявлень у вихованні громадської спрямованості у підлітковому віці / І.Г. Денисов. // Постметодика. – 2002. – №7-8 (45-46). - с. 207-212.
15. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За аг. Ред.. проф.. І.А. Звереві. – Київ, Симферопіль : Універсум, 2012. – 516 с.
16. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/863-14>
17. Закон України «Про внесення змін до Закону України "Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/863-14>

18. Закон України «Про охорону дитинства» (м.Київ, 26 квітня 2001 р., № 2402).
19. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (№ 2789-III від 15.11.2001. – ВВР, 2002, №10, ст. 70).
20. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (м. Київ, 21 червня 2001 р. № 1613-111 із змінами і доповненнями)
21. Зелінський А.Ф. Підлітковий вандалізм / А.Ф. Зелінський, М.О. Маршуб // Право України. – 2010. – № 11.
22. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения: учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
23. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения: учебное пособие [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://bookap.info/book/zmanovskaya_deviantologiya_psihologiya_otklonyayushchegosya_povedeniya/
24. Зменшення Шкоди: Концепція, практика, досвід України // Кучерук О., Пилипчук Н., Протопопов О. та ін. – К.: ВАСВ, 2002.
25. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 328 с.
26. Киценко Наталя, Волик Анатолій. Аутизм і консультування. Одеса ОБФ «Дорога к дому», 2007 г. – 208 с.
27. Клейберг Ю.А. Практикум по девиантологии. — СПб.: Речь, 2007. – 144 с.
28. Ковальський В. С. Кримінологія. – К.: Юрінком Інтер. – 2002. – С. 267-272.
29. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: – <http://zakon.rada.gov.ua/>
30. Кримінальний Кодекс України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/>
31. Криміналістична характеристика та організаційно-тактичні основи розслідування вандалізму [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nauka.nlu.edu.ua/download/diss/Latish/d_Latish.pdf
32. Латиш К.В. Вандалізм: предмет і способи його вчинення / К.В. Латиш [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://file:///C:/Users/Alena/Downloads/vandalizm-predmet-i-sposoby-ego-soversheniya-1.pdf>
33. Личко А. Е., Битенский В.А. Подростковая наркология. – Москва, 1991.
34. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.:”Медицина”, 1985.
35. Личко А.Є. Психопатии и акцентуации характера у подростков/ под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. – СПб.: Речь, 2009. – 296 с.
36. Лубко О.А. Наукова думка кінця ХІХ – середини ХХ століття про причини насильницької злочинності неповнолітніх [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://lawreview.chnu.edu.ua/visnuku/st/682/24.pdf>

- 37.Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: Навчальний посібник. – Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. – 308 с.
- 38.Медведев В. Психосоціальні умови кримінальних дій неповнолітніх //Актуальні проблеми правознавства: Вип.5. – Тернопіль, 2002.– С. 233 - 237.
- 39.Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. СПб.: Речь, 2005.- 445 с.
- 40.Оржеховська В.М.Профілактика правопорушень серед неповнолітніх / Навчально-методичний посібник.- К., 1996.- 352с.
- 41.Протопопов А. О., Савельєва Н. М. Проституція як соціально-педагогічна проблема / За заг. ред. Н. М. Савельєвої – Полтава: Дивосвіт. – 2009.- 143 с.
- 42.Пособие по организации и работе лечебно-реабилитационного центра для больных алкоголизмом и наркоманией на основе программы «12 шагов». – Полтава:TERRA, 2001.
- 43.Пугач М. Вандалізм – біла пляма в педагогіці й психології / М. Пугач // Виховна робота в школі. – 2017. – № 12. – С. 33-35.
- 44.Сєдих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2015. – 272 с.
- 45.Скороходова А.С. Вандализм [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nir.ru/Socio/scipubl/sj/sj3-4-99skoro.html>
- 46.Соли и спайсы: опасность рядом. Информация для клиентов снижения вреда / Текст: Вадим Крищенко, редактор: Мирослава Андрущенко. – МБО «Альянс общественного здоровья», 2017.– 11 с.
- 47.Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О.О. Якимієнко (кер. авт. кол.), О.М.Балакірева, О.О.Стойко, М.В.Рябова. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український інститут соціальних досліджень, 2005. – Кн. 7. – 196 с. – (Серія «Формування здорового способу життя молоді». У 14 кн.).
- 48.Особливості розслідування окремих видів злочинів : мультимедійний навчальний посібник /Пясковський В.В., Мировська А.В., Антощук А.О., Атаманчук В.М., Комаринська Ю.Б., Курилін І.Р., Патик Л.Л., Самодін А.В., Пуйко Т.В. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://arm.nai.au.kiev.ua/books/orovz/lections/lecture9.html>
- 49.Яровий А.О. Проблеми соціальної адаптації неповнолітніх, звільнених із місць позбавлення волі //www.metaukrain.com.
- 50.www.google.com/search?q=Сталі+підліткові+поведінкові+реакції

Розділ II.

НАВЧАЛЬНИЙ КОНТЕНТ

2.1. Теоретичний зміст курсу

Тема 1.

Розвиток уявлень про девіантну поведінку та її соціальна сутність

Розвиток уявлень про девіантну поведінку. Девіантна поведінка людини як система вчинків, які суперечать прийнятим в суспільстві нормам. Поняття норми і критерії визначення девіантної поведінки. Основні критерії, які дозволяють ідентифікувати відхилення у поведінці. Класифікація форм і видів девіантної поведінки.

Розвиток уявлень про девіантну поведінку.

Девіантологія як наука про відхилення в соціальній поведінці індивідаі має свою історію. Протягом всієї історії розвитку людства проблеми девіантної поведінки викликали непересічний інтерес. Вивчення відхилень у поведінці здійснювалося в юриспруденції, кримінології, медицині, фізіології, антопології, соціології, психології, соціальній роботі, педагогіці

Ще в античні часи Платон намагався дати пояснення відмінностям у поведінці людей. За поглядами мислителя, людина може мати «добру» та «погану», «зіпсовану» душу. При цьому якщо людина володіє «доброю душею», то вона неминуче виявляє природжене прагнення до реалізації численних добродітностей (мудрості, доброти, мужності, стриманості тощо), які є проявом однієї базової, інтегральної чесноти, якою є справедливість. Учень Платона Арістотель вважав девіантну (злочинну) поведінку відхиленням від чеснотливості, яка є «серединою» (власне, нормою) людського життя.

Один із найвидатніших філософів та теологів початку Середньовіччя (II-IV ст.) Аврелій (Блаженний) Августин (354-430 рр.), розглядаючи джерела людської поведінки, і, зокрема, девіантної, стверджував, що людина, з одного боку, відчуває потяг до гріховної тілесної природи, а з іншого – до Божественної благодаті. Думка і намір, які йшли врозріз із християнським уявленням про мораль, називалися філософом злочинними. На відміну від античних мислителів, він категорично наголошував, що атрибутом душі може бути тільки добро, а атрибутом тіла, матерії лише зло і гріх,

Беззаперечною заслугою філософії вищезгаданих періодів є привнесення до розуміння причин девіантності саме ендогенних чинників людської природи, які є невід'ємними від неї.

Філософи епохи Відродження (XIV-XVI ст.ст.) вважали, що людською поведінкою регулюють такі негативні зовнішні чинники як соціально-економічні, політичні умови та вади виховання. Еразм Роттердамський, займаючись безпосереднім аналізом девіантної поведінки, наголошував, що під впливом тілесних вад душа деяких людей схильна «хворіти», при цьому керівництво над людиною отримує тіло, що призводить до аморальної та злочинної діяльності. Видатний англійський мислитель-гуманіст Томас Мор одним із перших назвав причинами злочинності соціальні умови, які

самостійно можуть призводити до невихованості та аморальності, по-друге, Мор вказував, що злочинною може бути названа лише така людина, яка діє аморально та антисуспільно. Мішель де Монтень вважав, що поведінка зрілої людини залежить загалом від виховання її у найніжнішому віці. На думку гуманіста, на її формування суттєво впливає відношення годувальниць, виховательок, а також батьків, які не повинні заохочувати жорстокість, неприборканість, зрадливість і тим самим активно сприяти формуванню антисоціальної, злочинної (девіантної) особистості.

Європейські філософи XVI-XVII ст. головними джерелами асоціальності називали соціогенні чинники, при цьому біологічні чинники втрачають якість причини і загалом вважаються лише передумовою такої поведінки. Наступною характерною рисою філософських поглядів цього періоду є підкреслення відносності визнання особистісної поведінки злочинною (девіантною) чи добродесною (чи, принаймні, нормативною) і залежності такого визнання від державного устрою, форми правління - тиранічної, республіканської тощо. Ф. Бекон, розглядаючи причини злочинної та будь-якої іншої асоціальної поведінки, вважав її наслідком недостатньої освіти, виховання, що призвели до слабості розуму і падіння моральності. На думку Д. Локка девіантна поведінка є результатом численних вад виховання, завдяки яким розум людини не отримував належних чуттєвих образів та взірців поведінки. Французький мислитель Вольтер визначав екзогенним джерелом моральної чи аморальної поведінки людини не релігійні догмати, а суспільні відносини між людьми у державі, які також виступають у якості критерію моральності. К.А. Гельвецій причиною девіантної та будь-якої іншої асоціальної поведінки називав середовище, під яким, насамперед, мав на увазі форму державного правління та умови виховання, які вплинули на становлення розуму людини.

Наукова думка Нового часу – гуманізм Відродження, матеріалістичні теорії філософії доби Просвітництва – закономірно стала джерелом якісно нового філософського руху кінця XVIII середини XIX сторіччя - німецької класичної філософії (Іммануїл Кант, Георг Гегель, Йоганн Фіхте, Людвіг Фейєрбах). Вважалося, що діючи девіантно та аморально, людина фактично втрачає ознаки особистості, перестає бути суб'єктом активної соціальної діяльності і цим сама дає дозвіл на притягнення до відповідальності та справедливого покарання. Передумовами такої поведінки, на думку німецьких класиків, були особливості матеріальної організації людини – переважно, темперамент, а дійсними причинами – вади виховання і незалучення до культури (мистецтва).

Наукове становлення і формулювання поняття «девіантність» триває з кінця XIX до середини XX століття. Французький соціолог Еміль Дюркгейм висуває і аналізує поняття «аномія», під яким розуміє відсутність у колективному житті унормовуючого взірця, стан ціннісного та нормативного безладу, який характерний для перехідних та кризових етапів суспільства. Не використовуючи прямо поняття «девіантність», Дюркгейм для позначення «аномічних» про-

явів, зокрема, злочинності та самогубства, послуговується поняттями «моральна дисципліна», «норма», «аномалія», «соціальна патологія», «анормальність». При цьому вчений наголошує на відносності визнання такими певних видів поведінки, які у різних соціумах можуть визнаватися і нормативними і «патологічними» –внаслідок відносності моральних норм.

Одним із перших науковців, які безпосередньо ввели і широко застосовували поняття «девіація» та «девіантна поведінка», є відомий американський соціолог Роберт Мертон. Мертон вважає, що під поняттям «девіантна» повинна розглядатися поведінка такої особистості, яка при досягненні визначених культурою соціальних цілей є обмеженою у застосуванні інституціоналізованих засобів. Основними видами такої поведінки, яка відхиляється від суспільних нормативів, автором називаються: «інновація», «ритуалізм», «ретритизм» та «заколот». У контексті свого вчення Мертон зазначає, що безумовно нормативною може вважатися лише комфортна поведінка особистості, яка є надзвичайно рідкісною, а під «девіантною» повинен розумітися надзвичайно широкий спектр поведінкових реакцій – від морально засуджуваної до неправової.

У свою чергу, інший відомий представник соціологічної науки - Ірвінг Гофман – розвиваючи мертонівське бачення, наголошує, що всі члени соціуму можуть розглядатися як більшою чи меншою мірою девіантні, оскільки ніхто повною мірою не відповідає усім без винятку нормативам прийнятної поведінки і за певних обставин кожна людина обов'язково виявляє суспільно засуджувані якості.

Західноєвропейські та американські вчені ХХ століття, які вивчали проблему людини, особистості і причини її девіантної поведінки, оформлювали свої переконання у вигляді спеціальних філософських вчень, серед яких виділяються наступні найбільш відомі концепції - психоаналітична (З. Фрейд), психодинамічна (А. Адлер), аналітична (К. Юнг), гуманістична (Е. Фромм), соціокультурна (К. Хорні), диспозиціональна (Г. Олпорт), соціально-когнітивна (Бандура), біхевіористична (Б. Скіннер) та екзистенціалізм (В. Франк, Ж.-П. Сартр, Г. Марсель та А. Камю).

Здійснюючи філософський аналіз особистості, поведінка якої характеризується девіантною спрямованістю, Л.В.Альохіна, С.О.Белічева, Л.С. Виготський, Я.Л. Гілінський, А.Є.Лічко, В.Д.Менделевич, В.П.Філонов, О.І.Фролов вважали її закономірним явищем, передумовами якого є вплив ряду біологічних чинників, а конкретними причинами - певні культурно-побутові, духовні, матеріальні та соціально-політичні умови, які впливають на внутрішній світ людини та, як наслідок, на її діяльність.

За сучасної вітчизняної філософської позиції, особистість, діяльність якої є девіантною, є не лише об'єктом, а й суб'єктом, який характеризується певною соціальною активністю і, відповідно власному духовному світові, формує навколишні умови. Разом із цим, така особистість не є суб'єктом моральності і виявляє свою активність поза її сферою.

Засновник культурологічного аспекту девіантної поведінки Я. Л. Гілінський увів у вжиток термін «девіантна поведінка», який наразі застосовується поряд із терміном «відхилення у поведінці».

На переконання Я. Л. Гілінського та В.М. Кудрявцева, девіацій – як флуктуації в неживій природі і мутації в живій – є загальною формою, способом змінюваності, отже, життєдіяльності й розвитку будь-якої системи. Оскільки функціонування соціальних систем нерозривно пов'язане з людською життєдіяльністю, у якій соціальні зміни реалізуються також і через девіантну поведінку, відхилення в поведінці – природні й необхідні. Вони слугують розширенню індивідуального досвіду. Розмаїтість, що виникає на основі цього у психофізичному, соціокультурному, духовно-етичному стані людей та їхній поведінці є умовою вдосконалення суспільства, здійснення соціального розвитку.

Девіантна поведінка людини як система вчинків, які суперечать прийнятим в суспільстві нормам.

У сучасних дослідженнях під девіантною поведінкою розуміється:

– *Вчинок, дії людини, які не відповідають офіційно встановленим або фактично сформованим у даному суспільстві нормам.*

– *Соціальне явище, виражене в масових формах людської діяльності, які не відповідають офіційно встановленим або фактично сформованим у даному суспільстві нормам.*

– *Система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятим в суспільстві нормам і проявляються у вигляді незбалансованих психічних процесів, неадаптованості, порушенні процесів самоактуалізації та ухиленні від морального та етичного контролю особистості над власною поведінкою.*

Серед вітчизняних та зарубіжних дослідників не існує єдиної точки зору на термін “девіантна поведінка”. Одні вважають, що мова має йти про всі відхилення від схвалених суспільством соціальних норм, інші пропонують включати в це поняття тільки порушення правових норм, треті — різні види соціальної патології (алкоголізм, наркотицизм, вбивства).

Девіантна поведінка завжди пов'язана з певною невідповідністю людських вчинків, дій, способів діяльності поширеним в суспільстві чи групах нормам, правилам, стереотипам, очікуванням, цінностям. При цьому девіантна поведінка може виступати в якості засобу досягнення мети, як спосіб психологічного розвантаження, як самоціль, що задовольняє потреби людини в самореалізації та самоствердженні.

Поняття норми та критерії визначення девіантної поведінки.

Девіантна поведінка нерозривно пов'язана поняттям поведінкової норми. Кожне суспільство має свою певну систему норм (цінностей), які містять вимоги до поведінки та обов'язків членів цього суспільства. Аналізуючи поняття норми, її можна розглядати як: приписи чи заборони; ідеал, що відповідає вимогам соціального середовища, в якому живе людина;

діапазон варіативності поведінки. Деякі з норм мають абсолютні та однозначні критерії, розписані в законах та правилах, інші — транслуються у вигляді традицій, вірувань чи сімейних, професійних, суспільних регламентацій. Соціальні норми в суспільстві виконують орієнтаційну, регулюючу, інформаційну, корекційну, виховну функції. В них закладені певні способи дій, у відповідності з якими індивіди будують свою діяльність, спрямовують та регулюють поведінку.

Розуміння норми є відправним для відхилень у соціальній поведінці. Норми є тим механізмом, який утримує суспільну систему в стані життєздатної рівноваги в умовах неминучих змін. Соціальні норми є одним із видів існуючих норм (поряд з культурними, історичними, віковими, етнічними, біологічними, естетичними, медичними тощо).

Рисунок 1.

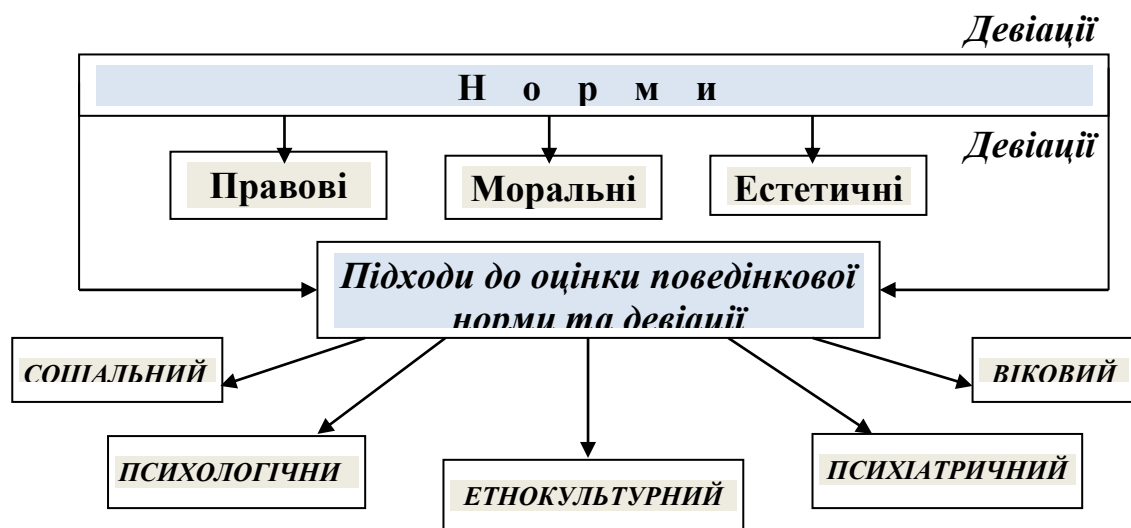


Рис.1. Підходи до розуміння поведінкової норми та девіацій.

Соціальна норма – сукупність вимог і очікувань, які пред'являє соціальна спільнота (група, організація, клас, суспільство) до своїх членів із метою регулювання діяльності й відносин.

Соціальні норми можуть мати різноманітні форми і зміст. Норми можуть бути формалізовані – записані у вигляді законів, правил та інструкцій. Але найчастіше вони існують у формах суспільної свідомості - народні традиції, соціальні установки, громадська думка. Різні види норм тісно взаємопов'язані. За сферою регулювання відносин виділяються такі основні групи соціальних норм: духовно-етичні (носіями є люди, сім'я, релігійні та громадські організації), морально-етичні (носіями є конкретні соціальні об'єднання, їх лідери і керівники), правові (конституція, кримінальний та цивільний кодекси), політичні (сформульовані в міжнародних і міждержавних угодах), організаційно-професійні (посадові інструкції, правила внутрішнього розпорядку, професійні традиції).

Я. Л. Гілінський стверджував, на відміну від природних норм протікання фізичних, хімічних та біологічних процесів, соціальні норми складаються як результат відображення (адекватного або спотвореного) у свідомості і вчинках людей закономірностей функціонування суспільства. Тому соціальна норма може або відповідати законам суспільного розвитку (тоді вона буде «природною»), або відображувати їх неповно, неадекватно, являючись продуктом спотвореного (ідеологізованого, політизованого, міфологізованого, релігійзованого) відображення об'єктивних закономірностей. І тоді стає аномальною сама «норма», а «нормальними» (адаптивними) – відхилення від неї.

Основні критерії, які дозволяють ідентифікувати відхилення у поведінці.

Основними критеріями, які дозволяють ідентифікувати відхилення у поведінці, на думку О.В. Змановської є:

1) Розлад поведінки – це поведінка, яка відхиляється від найбільш важливих в даному суспільстві в даний час соціальних норм. Іншими словами, це будь-які дії, які не відповідають існуючим законам, правилам, традиціям і соціальним установам.

2) Несхвалення (негативна оцінка та осуд) зі сторони інших людей поведінки (розладів у ній) і особистості, що її проявляє.

Несхвалення, насамперед, виконує функцію соціальної санкції – покарання небажаного явища. З іншого боку, засудження часто призводить до таких негативних наслідків, як стигматизація особистості –навішування на неї ярликів, які перешкоджають позитивним змінам і підсилюють небезпечну ізоляцію.

3) Особливістю поведінки, що відхиляється, є те, що вона справляє реальні збитки самій особистості та оточенню. Це може бути дестабілізація існуючого порядку, спричинення моральних і матеріальних збитків іншим людям, фізичне насилля і спричинення болі, погіршення здоров'я. У крайніх випадках девіантна поведінка становить безпосередню загрозу життю, наприклад, суїцидальна поведінка, насильницькі дії, вживання психотропних речовин.

4) Девіантну поведінку переважно можна схарактеризувати як таку, що стійко повторюється (багаторазова або тривала). Проте, ця особливість має виключення, наприклад, навіть одноразова суїцидальна спроба є досить серйозною небезпекою і може розцінюватися як відхилення у поведінці особистості.

5) Розлад поведінки узгоджується із загальною спрямованістю особистості. При цьому поведінка не обов'язково є наслідком нестандартної ситуації, як, наприклад, у випадку посттравматичного синдрому, або наслідком самооборони при наявності реальної загрози життю.

6) Розлад поведінки не може ототожнюватися із психічними захворюваннями або патологічними станами, хоча може поєднуватися з

останніми. У випадку психічного розладу має місце патологічна поведінка психічно хворої людини. Патологічна поведінка відхиляється від медичних норм, потребує першорядного медичного втручання і вивчається психіатрією, як, наприклад девіантна поведінка психічно хворих. Проте, за певних умов девіантна поведінка може переходити у патологічну. Наприклад, залежна поведінка може перерости в системне захворювання – алкоголізм, наркоманію.

7) Розлад поведінки супроводжується різними проявами соціальної дезадаптації. В свою чергу, стан соціально-психологічної дезадаптації може бути самостійною причиною відхилень у поведінці особистості.

8) Розлад поведінки має виражену індивідуальну своєрідність. Одні й ті ж види девіантної поведінки по-різному проявляються у різних людей. Індивідуальні відмінності зачіпають мотиви поведінки, відношення до неї самої особистості, форми прояву, динаміку, частоту і ступінь вираженості. Ступінь вираженості є однією з найбільш важливих характеристик девіантної поведінки. Вона може варіювати від досить нешкідливих проявів до тотального порушення життєдіяльності особистості.

Отже, девіантною вважається стійка поведінка особистості, яка відхиляється від найбільш значущих соціальних норм і спричиняє реальні збитки суспільству або самій особистості та супроводжується її стійкою дезадаптацією.

Відповідно, соціальна норма визначає межі, міру допустимої (дозволеної або обов'язкової) поведінки, діяльності індивідуумів, соціальних груп та соціальних організацій, які історично склалися в конкретному суспільстві. Виявляється девіантна поведінка у вигляді незбалансованості психічних процесів, дезадаптивності, порушенні процесу самоактуалізації або у вигляді ухиляння від етичного і естетичного контролю над власною поведінкою.

Класифікації девіантної поведінки.

Розглянемо основні сучасні підходи до проблеми класифікації девіантної поведінки: соціально-правовий, медичний та психологічний.

Соціально-правовий підхід до класифікації девіантної поведінки. Сучасна соціологія визначає девіантну поведінку як соціальні девіації та розглядає їх як соціальне явище, яке проявляється у відносно масових, статистично стійких формах (видах) людської діяльності, які не відповідають офіційно встановленим у даному суспільстві (культурі, групі) нормам та очікуванням.

У соціології розрізняють три основних підходи у визначенні девіантності:

- девіантність як поведінка, що порушує норми;
- девіантність як «конструкція, що реагує» (реакція суспільства та держави на ті чи інші поведінкові форми);
- девіантність як порушення прав людини.

Соціологія розглядає девіантну поведінку як соціальне явище, яке можна класифікувати за наступними ознаками:

- індивідуальні або масові (в залежності від «соціального масштабу» порушень);
- за значимістю наслідків;
- у залежності від суб'єкта порушень: відхилення у поведінці окремих людей, неформальних груп (наприклад, кримінальні підліткові групи), умовних соціальних груп (зловживання алкоголем, наркотичними речовинами) тощо;
- у залежності від об'єкта порушень: економічні, побутові, майнові порушення, злочин проти особистості та інше;
- за часовим критерієм: короткострокові та тривалі;
- за критерієм наслідків: такі, що безпосередньо спричиняють шкідливі наслідки та створюють потенційну небезпеку;
- здійснені шляхом діяльності чи бездіяльності та ін.

За типом соціальної норми, що порушується, розрізняють такі види соціальних відхилень:

- правопорушення (злочинність);
- зловживання алкоголем, наркотиками, іншими психоактивними речовинами;
- суїцидальна прояви;
- жебракування, бродяжництво;
- аморальна поведінка;
- комерційний секс (проституція);
- схильність до деструктивних культів,
- тощо.

У своїй монографії «Девіантологія» Я. І. Гилінський дає нову типологію девіацій, що змінилась у відповідності до реалій сьогодення:

- злочинність;
- тероризм;
- корупція;
- наркотизм;
- п'янство та алкоголізм;
- самогубство;
- відхилення у сфері сексуальної поведінки.

Інші види девіантності: правопорушення; порушення інших, крім правових, соціальних норм (порушення правил ввічливості, брехня, булемія, граффіті, потяг до азартних ігор); відхилення в здоров'ї та психіці; позитивні девіації (наприклад, творчість як породження нового).

Поняття «відхилень у поведінці» часто ототожнюється з поняттям «дезадаптація». У світлі основних педагогічних задач виховання та навчання учнів відхилення у поведінці школяра може носити характер як шкільної, так і соціальної дезадаптації особистості в цілому.

Деадаптація – це стан зниженої здатності (небажання, невміння) приймати та виконувати вимоги середовища як особистісно значущі, а також реалізовувати свою індивідуальність у конкретних соціальних умовах.

Умовно можна виділити соціальні та індивідуальні прояви деадаптації.

Соціальними проявами деадаптації є знижена здатність до навчання, хронічна або виражена неуспішність у життєво важливих сферах (сім'ї, роботі, міжособистісних стосунках, сексі, здоров'ї), конфлікти з законом, ізоляція. В якості індивідуальних проявів деадаптації можуть розглядатися:

- негативна внутрішня установка по відношенню до соціальних вимог (незгода з ними, нерозуміння, протест, опозиція);
- неадекватні претензії до оточуючих при прагненні самому уникати відповідальності;
- хронічний емоційний дискомфорт;
- неефективність саморегуляції;
- конфліктність та нерозвинутість комунікативних умінь;
- когнітивні викривлення реальності.

У структуру шкільної деадаптації, поряд з такими її проявами, як неуспішність, порушення стосунків з однолітками, емоційні порушення, входять і поведінкові відхилення.

Найбільш розповсюджені поведінкові відхилення, які поєднуються з шкільною деадаптацією: дисциплінарні порушення, прогули занять, гіперактивна, агресивна або опозиційна поведінка, паління, хуліганство, крадіжки, брехня. Ознаками більш масштабної деадаптації можуть виступати регулярне вживання психоактивних речовин, сексуальні девіації, проституція, бродяжництво, скоєння злочинів. В останній час спостерігається прояв відносно нових форм відхилень у поведінці школярів, пов'язаних з залежністю від серіалів, комп'ютерних ігор, Інтернету, соціальних мереж, релігійних сект.

Рисунок 2.

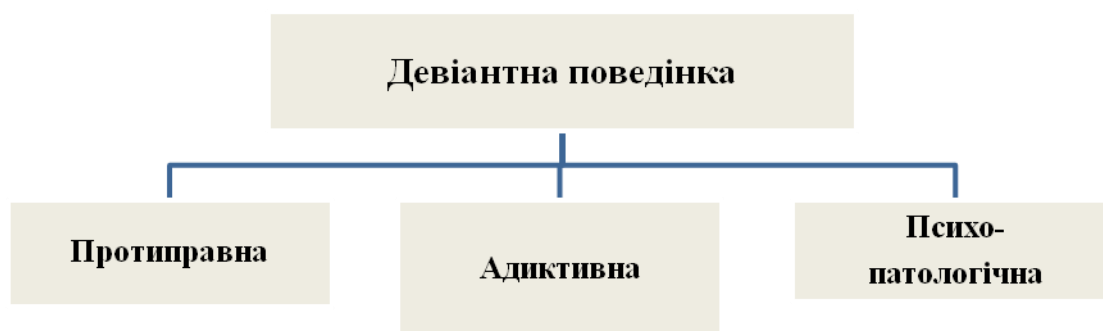


Рис. 2. Форми девіантної поведінки

Психопатологічний тип девіантної поведінки базується на психопатологічних симптомах і синдромах, які є проявами певних психічних розладів та захворювань. Серед найбільш типових для дітей та молоді видів такої поведінки вчені виокремлюють аутоагресивну поведінку,

дисморфоманічну поведінку, гебоїдну поведінку, дромоманію, патологічну сором'язливість.

Таблиця 1.1

Характеристика девіантної поведінки

<i>Класифікаційна ознака</i>	<i>Види девіантної поведінки</i>
Тривалість	<ul style="list-style-type: none"> – Тимчасова – Постійна – Стійка – Нестійка
Рівень організації	<ul style="list-style-type: none"> – Стихійна – Спланована – Структурована – Неструктурована
Спрямованість (на себе, на інших)	<ul style="list-style-type: none"> – Егоїстична – Альтруїстична – Експансивна – Неекспансивна
Рівень усвідомлення	<ul style="list-style-type: none"> – Усвідомлена – Неусвідомлена
За кількісним складом	<ul style="list-style-type: none"> – Індивідуальна – Групова

Джерела інформації:

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2003. - 134 с.
2. Гилинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
4. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. – Москва, 2004. – 192 с.

Тема 2. Теорії формування девіантної поведінки.

Біологічний підхід до формування відхилень у поведінці. Основні біологічні теорії девіацій. Психологічні та психіатричні теорії формування відхилень у поведінці. Основні психологічні теорії девіацій. Соціологічні теорії формування відхилень у поведінці. Основні соціологічні теорії девіацій.

Серед основних теорій формування відхилень у поведінці виокремлюють:

1. Біологічну.
2. Психологічну.
3. Соціологічну.

Біологічний підхід до формування відхилень у поведінці. Основні біологічні теорії девіацій.

Представниками **біологічної теорії** девіації розглядають відхилення поведінки від прийнятої у суспільстві соціальної норми у зв'язку з біологічним складом індивіда. В ХІХ ст. італійський лікар Чезаре Ломброзо виявив зв'язок між кримінальною поведінкою людини та певною фізіологічною будовою його організму.

Відомий американський психолог і лікар У.Х. Шелдон визначив фізіологічний тип людини, схильної до девіацій. На його думку, таким є “мезоморфний тип з такими ознаками будови організму, як “важкий”, “м'язистий”, “атлетичний”.

У. Пірс уважав, що наявність зайвої Y-хромосоми у чоловіків обумовлює схильність до кримінальної поведінки.

Психологічні та психіатричні теорії формування відхилень у поведінці. Основні психологічні теорії девіацій.

У *психологічних та психіатричних теоріях* акцент робиться на особистісні фактори людини. Дослідження показали, що сутність девіації неможливо пояснити тільки лише на основі однієї психологічної риси чи комплексу. У 1950 році Шуесслер і Кресслер намагалися довести, що злочинцям притаманні особливі психологічні риси, які непритаманні законослухняним громадянам, однак їх спроби потерпіли невдачу. З цього був зроблений висновок, що, напевно, девіація виникла в результаті поєднання психологічних та соціальних факторів.

З точки зору рольових теорій, дитина у процесі соціалізації повинна оволодіти найбільш значними для неї ролями, але якщо цей процес порушений, може розпочати робити компенсаторний механізм. Дитина все одно буде оволодівати ролями, але вже не соціальними, а антисоціальними, до прикладу: грабіжник, наркоман, хуліган, розбійник тощо, які характеризуються певними атрибутами.

Освоєння ролі буде проходити в декілька етапів. З початку дитина отримує певні знання про дану роль, про її права та обов'язки, пізнає різні форми поведінки, способи пізнання відносин, механізм рішення дискусійних питань. Далі слідує етап прийняття цієї ролі, коли відбувається її усвідомлення і в неї вкладається особистісна сутність.

Потім йде програвання вибраної для себе ролі. Тут дуже важливо отримати схвалення товаришів, щоб відчувати себе у цій ролі комфортно. Від реакції оточуючих багато залежить, чи буде протиправний вчинок посилений увагою, похвалою однолітків, або не отримає такого підкріплення і підлягає осудженню. В цьому разі вірогідність повторного прояву подібного протиправного вчинку значно знизиться. Для підлітка, який перший раз пробує алкоголь чи наркотик, на першому місті стоять не пізнання їхнього смаку або вплив на людину, а намагання відчувати себе серед своїх, позбавитись відчуття ізольованості та стурбованості.

Останнім етапом прийняття ролі, являється закріплення за собою вибраної ролі, наприклад: “цапа-відбувайла”, “таємного мстителя”, “розбишаки” та інші на психологічному (коли дитина точно знає, які емоції супроводжують певну роль і яким чином потрібно їх регулювати) та міжособистісному (коли формуються певні типи взаємовідносин між дітьми, які грають різні ролі, подібно до того як актори грають в одному спектаклі) рівнях.

Значущим елементом соціальних відхилень є ставлення самої особистості до порушень. Соціальними психологами доведено, що підліткам з відхиленнями у поведінці притаманна спрямованість на самоствердження психологічних потреб у виправданні своїх вчинків та дій, якими б небезпечними вони не були. Причому внаслідок прогресуючої деградації особистості мотивація вчинків знижується і втрачається, що призводить до повної втрати притаманній людині цілеспрямованості до признання та успішності. Первинна девіація (первинне порушення соціальних норм) переходить в вторинну, а потім в будову девіантної кар'єри – процесу переходу від слабких форм девіації до сильних, наприклад: від побутового алкоголізму до скоєння кримінального вчинку.

Прийняття на себе ролі девіантна може привести дитину до соціальної ізоляції, потім слідує етап формування девіантної структури особистості, яка визначається девіантним самопізнанням, яке не дозволяє або обмежує здатність до оволодіння позитивними соціальними ролями і корисними видами діяльності.

Соціологічні теорії формування відхилень у поведінці.

Соціологічні теорії намагаються враховувати вплив соціальних та культурних факторів, які визначають поведінку людини в суспільстві.

Уперше соціологічне пояснення сутності девіації було запропоновано Е.Дюркгеймом, який розробив теорію аномії (від грецького *аномос* — беззаконний, безнормний, некерований). Під аномією він розумів такий стан

суспільства, за якого відсутня чітка регуляція поведінки людини внаслідок відсутності в суспільстві деяких норм і цінностей (старі норми віджили, а нові ще не прийняті). За цих умов розвивається байдужість, недовіра людей один до одного, втрачається стабільність інституту сім'ї, спостерігається повна байдужість до діяльності держави. Люди в умовах відсутності життєвих цілей і перспектив найбільш схильні до стресу та тривожності, що стимулює відхилення в поведінці.

Головна думка Е. Дюркгейма зводиться до того, що в основі стабільного функціонування суспільства лежить соціальна солідарність, а усілякі відхилення від неї є соціальною дезорганізацією, яка і є причиною девіантної поведінки. Так, на основі широкого фактичного матеріалу він довів, що кількість самогубств у різних соціальних групах неоднакова: у католиків їх менше, ніж у протестантів. Пояснення цьому явищу було дано таке: чим вище рівень згуртованості, солідарності соціальної групи, тим нижче рівень самогубств.

Р. Мертон в 1938 році вніс деякі зміни в теорію Е. Дюркгейма. За його думкою, причиною виникнення девіацій є розрив між культурними цілями суспільства і соціальними засобами досягнення таких цілей. Наприклад, не всі люди в силу певних соціально-економічних причин можуть отримати вищу освіту чи знайти престижну роботу, а рівень розвитку суспільства потребує висококваліфікованих спеціалістів. Та частина населення, яка не може отримати певний рівень освіти, починає задовольняти свої освітні потреби, але вже, наприклад, в кримінальній сфері.

Структура індивідуальної девіантної поведінки складається з вчинків, мотивів та цілей. Початковою ланкою девіантної поведінки є зміна ціннісних орієнтацій в різних верствах населення та соціальних групах, що обумовлено реальними соціально-економічними умовами функціонування суспільства. Вагомими стимуляторами девіацій є розходження між виголошеним і реальними цінностями суспільства, між особистісними життєвими цілями і реальними можливостями для їхньої реалізації.

Викривлення у системі цінностей вагомим чином впливають на руйнування соціальних інститутів. Так, порушення в роботі інститутів юстиції (суду, прокуратури, пенітенціарної системи тощо) породжують аморальність, безвіру в правосуддя, апатію та агресивність. Виникає “подвійна мораль”, за якої протиріччя норми використовується одною й тою ж особою або соціальною групою для різних цілей в протилежних ситуаціях. Це виявляється в діяльності деяких представників влади, політиків, бізнесменів. Суспільні норми наголошують “не кради”, а держава обмежує законні шляхи для отримання засобів для існування, що змушує певну частину населення порушувати соціальні норми, допускати соціальні відхилення. Виникає своєрідна “мораль кримінального світу”. З цього витікає явне протиріччя між потребами суб'єкта у виході з конфліктної ситуації і неможливістю зробити це соціально прийнятним, легальним шляхом.

Культурологічні теорії (Селлін, Міллер, Сазерленд) вбачають причини девіацій у конфліктах між нормами панівної культури і тої, яка складається в тій чи іншій соціальній групі.

Теорія стигматизації (клейміння, таврування), представниками якої були Ч. Беккер, І. Гофман, Ф. Таненбаум, вважає, що девіація це “тавро”, яке ті, що володіють владою, ставлять на поведінці менш захищених груп чи окремої людини.

Радикальна криминологія (Турк, Квінні, Янг, Тейлор) відстоювали позицію, що девіація – це результат протидії нормам капіталістичного суспільства.

Новітні теорії девіації роблять акцент на характері суспільства та намагаються виявити, в якій мірі воно зацікавлене в створенні та збереженні девіацій, проголошуючи метою корекцію не якої-небудь певної особи, а суспільства в цілому.

Таблиця 2.1.

Теорії девіації

Назва теорії	Представники	Основні положення
<u>Біологічні теорії</u>	Ч. Ломброзо У. Шелдон У. Пірс	Особливості анатомічної будови тіла є причиною девіації Існує зв'язок між фізіологічними особливостями організму та формами поведінки людини Наявність зайвої Y-хромосоми у чоловіків обумовлює схильність до кримінальної поведінки
<u>Психологічні та психіатричні теорії</u>	З. Фрейд Ж. Пінатель Креслі Шуеслер К. Хорні Г. Салліван	Конфліктність особистості, що є результатом боротьби між свідомим та підсвідомим, викликає девіації Егоцентризм, агресивність, ефективність — центральний стрижень кримінальної здатності Наявність психологічних комплексів є причиною девіації Причини відхилень в поведінці особистості — дефіцит емоційного контакту, спілкування з матір'ю в перші роки життя дитини

	<p>А. Адлер</p> <p>М. Герберт</p>	<p>Відхилення в поведінці є результатом нездатності індивіда встановити адекватний контакт з оточуючим середовищем</p> <p>Невпевненість в собі та низька самооцінка є джерелом соціальної дезадаптації</p>
<p><u>Соціальні теорії:</u></p> <p>1. Теорія соціального контролю</p> <p>2. Теорія аномії</p> <p>3. Теорії соціалізації</p> <p><u>Культурологічні теорії</u></p> <p><u>Теорія стигматизації (клеїміння)</u></p>	<p>Е. Дюркгейм</p> <p>Р. Мертон</p> <p>Коуен Сазерленд</p> <p>С. Селлін О. Турк</p> <p>Г. Беккер І. Гофман Ф. Таненбаум</p>	<p>Деякий рівень девіації завжди притаманний суспільству, як температура людського тілу; треба попереджувати лише “сплески”, ріст різних форм девіантної поведінки</p> <p>Девіантна поведінка обумовлена розбіжністю між виголошеними даною культурою цілями та соціально схваленими способами їх досягнення</p> <p>Девіантній поведінці навчаються в процесі засвоєння культури певної групи</p> <p>Причиною девіації є конфлікти між нормами субкультури та офіційної культури на основі, що індивіди одночасно входять в різні етнічні, соціальні, політичні та інші групи, цінності яких не співпадають чи суперечать між собою</p> <p>Девіантність не властивість, що притаманна певній соціальній поведінці, а наслідок соціальної оцінки (стигмації, “клеїміння”) певної поведінки як девіантної; девіації обумовлена здатністю впливових груп суспільства ставити “клеїмо” на поведінку мало захищених груп чи окремої особи</p>

Джерела інформації:

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2003. - 134 с.

2. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
3. Денисов І.Г. Біологічні чинники девіантної поведінки та профілактика їх виявлень у вихованні громадської спрямованості у підлітковому віці / І.Г. Денисов. // Постметодика. - 2002. - №7-8 (45-46). - с. 207-212.
4. Закон України «Про охорону дитинства» (м.Київ, 26 квітня 2001 р., № 2402.
5. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї»(№ 2789-III від 15.11.2001.- ВВР, 2002, №10, ст. 70).
6. Закон України про соціальну роботу з дітьми та молоддю (м. Київ, 21 червня 2001 р. № 1613-111 із змінами і доповненнями)
7. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
8. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. – Москва, 2004. – 192 с.
9. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.

Тема 3. Соціальні проблеми девіантної поведінки

Поняття соціальної проблеми. Види соціальних проблем. Основні кола соціальних проблем девіантної поведінки. Соціальні проблеми суб'єктів девіацій. Соціальні проблеми сімей девіантів. Соціальні проблеми суспільства, зумовлені девіантною поведінкою Технології соціальної роботи у вирішенні соціальних проблем девіантної поведінки.

Поняття соціальної проблеми.

Соціальна проблема – це соціальне протиріччя, яке усвідомлюється суб'єктом діяльності (індивідом або соціальною групою) як значуща для нього невідповідність між метою діяльності та її результатом. Ця невідповідність, яка виникає через відсутність або нестачу засобів для досягнення мети, призводить до незадоволення соціальних потреб суб'єкта діяльності.

Соціальна проблема – це феномен, який визначається суспільством як такий, що потребує вирішення з причин його негативного впливу на індивідів або суспільство загалом.

Соціальна проблема виникає об'єктивно в процесі функціонування й розвитку суспільства. Вона становить собою завдання, яке вимагає вирішення засобами соціального управління й соціальної роботи.

Види соціальних проблем

Серед соціальних проблем, на розв'язання яких спрямована у тому числі й соціальна робота, виокремлюють:

Індивідуальні, сімейні, організаційні проблеми: це проблеми здоров'я, інвалідність, безпорадність, пригнічення, самотність, соціальну ізоляція, бідність, соціальне аутсайдерство, безпритульність, сирітство, соціальне сирітство, соціальне аутсайдерство тощо.

Соціально-екологічні проблеми – охорона навколишнього середовища, забруднення великих територій і промислових центрів, екологічні катастрофи.

Соціально-економічні проблеми. Так, сьогодні в Україні 60% населення опинилося за межею бідності, що актуалізує соціальну роботу.

Проблеми соціальної стратифікації. Соціальне розшарування, нерівність в суспільстві, що призводить до поділу суспільства на "вищі" й "нижчі" класи і верстви, до негативних явищ трудової та економічної експлуатації, технократичної маніпуляції.

Проблеми символізування й моделювання світу і людей у ньому, що проявляється у викривлених формах соціальної комунікації, порушеннях людської гідності, суспільної моралі, у неадекватних рівнях самоповаги особистості, в недосяжних життєвих цілях та зумовлює відчуження, соціальні забобони, формування антилюдських цінностей.

Проблеми комунікації, інформаційного забезпечення.

Проблеми структур влади – від них, їхніх дій, програм залежить стан соціальної напруженості або стабільності в суспільстві, від характеру державного режиму (тоталітарності, демократії або авторитарності) – соціальна активність населення.

І, нарешті, *проблеми поведінкового функціонування індивідів, груп, спільнот* – аспекти девіантної поведінки, соціальних відхилень, наркоманії, алкоголізму, злочинності тощо.

Соціальні проблеми можуть мати як глобальний характер, зачіпаючи інтереси значної частини людства, так і торкатися інтересів окремих або декількох соціальних систем. До прикладу, такими проблемами сьогодні є забруднення навколишнього середовища, використання найгірших форм дитячої праці, розповсюдження ВІЛ-інфекції.

Для соціальної роботи особливу значущість мають проблеми, що виникають у процесі взаємодії особи і соціального середовища.

Характер соціальної проблеми є найважливішим чинником, від якого залежать визначення змісту, інструментарію, форм і методів соціальної роботи.

Технологічне завдання соціальної роботи полягає у виділенні соціальної проблеми та за допомогою інструментарію і засобів, що є у розпорядженні соціальних служб і соціальних працівників здійснювати корекцію поведінки клієнта або групи клієнтів. Отже, соціальна проблема – це складне завдання, розв'язання якого призводить до істотного покращення соціальної ситуації для індивіда, у мікро- та макросоціумі.

Правильно визначена проблема виступає початковою, первинною ланкою у складній діяльності соціальних служб і соціальних працівників.

Основні кола соціальних проблем девіантної поведінки.

Суспільство виходить з того, що відхилення у поведінці окремих його членів породжують ряд проблем для них самих, для їхнього найближчого оточення, для окремих інституцій, для суспільства й держави в цілому.

Сучасні вчені-дослідники виділяють *три основних кола соціальних проблем, пов'язаних з девіантною поведінкою*:

Рисунок 3.



Рис. 3. Кола (групи) соціальних проблем девіантної поведінки

Соціальні проблеми суб'єктів девіацій.

Деадаптація і дезсоціалізація. Якщо дитина не засвоює позитивний досвід, не може адаптуватися до норм поведінки й вимог вихователя, то процес соціалізації порушується, а поведінка дитини стає соціально дезадаптованою. Саме це певною мірою є резервом злочинності.

Серед неповнолітніх, що вчинили правопорушення, великий відсоток становлять підлітки, які перестали відвідувати школу, переважна більшість з них погано вчиться або не хоче вчитися. Такі підлітки-правопорушники відстають у своєму розумовому розвитку, втрачають перспективу, перестають переживати радість пізнання.

Втрата самоконтролю, саморуїнація. Зниження самоконтролю або повна його відсутність спостерігається при несвідомому вчиненні злочину ніби з відчуттям роздвоєння, ніби його скоює інша особа, що особливо простежується в поєднанні з іншими видами девіантної поведінки, такими, як наркоманія та алкоголізм. Таке поєднання, в свою чергу, є поведінкою, спрямованою на пригнічення, затамування інстинктів самозбереження і очевидною *саморуїнацією* особистості у біологічному, духовно-ціннісному і соціальному аспектах.

Адміністративна і кримінальна відповідальність. Так, до прикладу, відповідно до Кримінального кодексу України (ст.ст. 22, 97, 104,105) і Адміністративного Кодексу (ст.ст. 13, 40), передбачено кримінальну та адміністративну відповідальність неповнолітніх.

Проблеми здоров'я. Вживання алкоголю, наркотичних речовин породжує фізичну й психологічну залежність, які є причиною ряду соматичних та психічних захворювань у суб'єктів хімічних адикцій та їхніх майбутніх дітей. Проблеми здоров'я також можуть бути викликані несприятливими умовами перебування неповнолітніх у місцях позбавлення волі .

Повертаючись із місць позбавлення волі, де неповнолітні відбувають покарання, вони стикаються з труднощами, до яких не готові. Проблеми, з якими стикаються неповнолітні можна умовно поділити на такі групи:

Соціально-економічні. Це умови проживання (найчастіше ці умови вкрай незадовільні), сімейне становище (багато хто з батьків неповнолітніх не працює, пиячить, багато неповних сімей), невлаштованість на навчання, роботу, житлові проблеми.

Правові проблеми. Сьогодні молодь є однією з найбільш незахищених верств населення. Особливо це стосується молодих осіб, яким притаманні відхилення в соціальній поведінці. До прикладу, фактично відсутня правова регламентація життя осіб, які повернулися з місць позбавлення волі.

Психологічні проблеми:

- соціальна незрілість особистості (несформованість світогляду);
- розірваність соціальних зв'язків внаслідок ізоляції від суспільства;
- несформованість життєвих навичок через те, що неповнолітні, перебуваючи в місцях позбавлення волі, постійно знаходяться під наглядом, їхнє життя підпорядковане режиму, вони відвикають

- самостійно приймати рішення, втрачають елементарні навички домашнього господарювання тощо;
- негативне соціальне середовище.

Проблеми сімей суб'єктів девіацій.

Конфлікти. В соціальному плані вчинення злочинів неповнолітніми впливає на міцність сімейно-подружніх стосунків і породжує конфлікти у сім'ях, бійки, насилля, побутові вбивства та інше. Створюються певні проблеми у взаємовідносинах із соціальним оточенням та близькими родичами у вигляді втрати поваги та дискримінації.

Втрата зв'язку з сім'єю. Поведінка та особисті якості впливають на формування взаємостосунків у родині, приносять великі проблеми у існування сім'ї і порушують соціальний та психологічний зв'язок.

Матеріальні труднощі. Незважаючи на кількість злочинів вчинених правопорушником заради матеріального достатку він так і не настає. Зрештою це породжує все нові і нові злочини і може призвести до вчинення злочинів проти членів власної родини.

Перебуваючи у стані наркотичної або алкогольної залежності, неповнолітні витрачають кошти, здобуті злочинним шляхом, на придбання психоактивних речовин та препаратів.

Члени сім'ї, зокрема, саме батьки, несуть юридичну відповідальність за дії неповнолітнього (ст. 13, 40 КпАП).

Проблеми суспільства, зумовлені відхиленнями у поведінці окремих його членів.

Порушення суспільного порядку та моральності. Злочини здійснені неповнолітніми здебільшого направлені на протест, порушення усталених порядків і норм, вчинення аморальних дій.

Вплив на зниження рівня суспільної моралі. Скоєння злочинів взагалі і, зокрема, неповнолітніми свідчить про руйнацію суспільної моральності в цілому, моральних засад, що регулюють відносини.

Виключення з суспільно-корисної праці. У соціальному аспекті правопорушники є достатньо дезадаптованою частиною населення, їх заняття паразитичною формою існування, що виражається, насамперед, в ухиленні (або повному виключенні) від суспільно корисної праці, тобто формою, яка створює свого роду альтернативний спосіб життя, який не передбачає в якості основної норми трудовий процес. Численні групи молодих людей виключені з трудового процесу, не сплачують податки і не беруть участі у створенні матеріальних благ суспільства.

Фінансові витрати суспільства у зв'язку із значними видатками із державного бюджету на здійснення правоохоронних і судових дій та кошти на утримування закладів пенітенціарної системи тощо.

Відволікання трудових ресурсів на вирішення проблем неповнолітніх злочинців, а це – лікарі, працівники правоохоронних органів, соціальні

працівники, педагоги, психологи, інші фахівці, праця яких прямо або опосередковано на подолання соціальних проблем девіантної поведінки.

Погіршення генофонду нації. Загроза зумовлена порушенням психо-соціального та репродуктивного здоров'я молодого покоління, що впливає на демографічну ситуацію в країні.

Таким чином, відхилення у соціальній поведінці мають негативні соціальні, психологічні, медичні, правові наслідки не тільки для особи девіанта, а і його мікросоціального оточення, для усього суспільства, для держави в цілому.

Технології соціальної роботи у вирішенні соціальних проблем девіантної поведінки.

В арсеналі роботи соціального працівника виокремлюють ряд технологій, які доцільно використовувати у запобіганні формуванню девіацій та розв'язанні соціальних проблем, спричинених відхиленнями у поведінці окремих осіб чи груп девіантної поведінки. Серед них: соціальна діагностика, соціальна адаптація, соціальна профілактика, соціальний контроль, соціальна опіка (патронаж), соціальна реабілітація, соціальна терапія, соціальне консультування.

Соціальна діагностика – комплексний процес дослідження соціальних явищ з метою виявлення і вивчення причинно-наслідкових зв'язків і відносин, які характеризують їхній стан і тенденції подальшого розвитку.

Соціальна діагностика передбачає аналіз соціальної проблеми шляхом поділу її на окремі елементи, згідно яких здійснюється дослідження.

Соціальна адаптація – система методів і прийомів, метою яких є здійснення соціальної підтримки людей у процесі їхньої соціалізації чи пристосування до нових соціальних умов.

Соціальна профілактика – сукупність державних, суспільних, соціально-медичних і організаційно-виховних заходів, які спрямовані на попередження, усунення чи нейтралізацію основних причин і умов, які викликають різноманітні соціальні відхилення негативного характеру та інші соціально небезпечні прояви у поведінці.

Соціальний контроль – механізм, за допомогою якого реалізується сукупність процесів соціально-економічного, адміністративно-правового і організаційно-виховного характеру в соціальній системі.

Соціальна опіка (патронаж) – особлива форма державного захисту прав особистості, майна недієздатних та інших громадян у випадках, передбачених законом.

Соціальна реабілітація – процес, спрямований на відновлення здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі.

Соціальна терапія – цілеспрямований процес практичних дій державних структур, суспільних і громадських організацій і об'єднань, у тому числі і релігійних, спрямованих на конкретні форми виявлення соціальних відносин чи соціальних дій.

Соціальне консультування – технологія надання соціальної допомоги шляхом цілеспрямованої інформаційної дії на людину чи малу групу з приводу їхньої соціалізації.

Джерела інформації:

1. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
2. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
3. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.

Тема 4.

Рівні профілактики та стратегії протидії соціальним відхиленням

Рівні профілактики соціальних відхилень. Державний рівень профілактики девіантної поведінки. Законодавче забезпечення профілактики девіацій. Інституційне забезпечення профілактики девіацій. Функції окремих інституцій, залучених до профілактики девіантної поведінки. Адміністративний рівень профілактики. Види стратегій протидії соціальним відхиленням. Сутність стратегії соціального контролю. Основні механізми і процеси соціального контролю. Сутність і заходи стратегії нормалізації.

Рівні профілактики соціальних відхилень.

Соціальні проблеми, пов'язані із правопорушеннями, вирішуються кожною державою комплексно: на державному, адміністративному рівнях і через соціальну роботу.

Рисунок 4.



Рис. 4. Рівні профілактики соціальних відхилень.

Державний рівень профілактики девіантної поведінки.

Державний рівень профілактики девіантної поведінки передбачає нормативно-правове та інституційне забезпечення цієї роботи.

Законодавче забезпечення профілактики девіантної поведінки. Процес регулювання соціальних відхилень в Україні здійснюється відповідними нормативно-правовими актами.

Після проголошення в 1991 р. незалежності Україна в числі перших міжнародних документів підписала Конвенцію про права дитини і Декларацію про виховання, захист і розвиток дітей (1990 р.) як основу для вироблення підходів до вирішення дитячих проблем. В конвенції зазначається, що кожна дитина, незалежно від її расової приналежності, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних поглядів, національності, соціального походження,

сімейного становища, культурної політики та практики, власності, рівня освіти її самої та її батьків, користується правами, які надаються Конвенцією. Дитина має бути захищена від усіх форм дискримінації щодо становища, поглядів, дій її батьків, опікунів або членів сім'ї.

Реформування пенітенціарної системи України передбачає залучення до участі у різних формах роботи з засудженими, зокрема неповнолітніми, досить широкого кола фахівців і представників громадськості. Це пов'язано з цілями такої роботи, які у відповідності до мінімальних стандартних правил Організації Об'єднаних Націй, щодо здійснення правосуддя стосовно неповнолітніх (Пекінські правила), прийнятих 29 листопада 1985 р., полягають у забезпеченні опіки, захисту, освіти і професійної підготовки з метою надання неповнолітнім допомоги для виконання соціально-корисної та плідної ролі у суспільстві.

У наступному міжнародному документі - правилах Організації Об'єднаних Націй стосовно захисту неповнолітніх, позбавлених волі, прийнятих 14 грудня 1990 р., у спеціальному розділі "Розширення кола спілкування" підкреслено, що слід використовувати всі засоби для забезпечення належного зв'язку неповнолітніх з зовнішнім світом, що їм треба дозволити спілкуватися з представниками організації, які мають надійну репутацію.

Державна політика щодо попередження та подолання девіантної поведінки неповнолітніх після набуття Україною незалежності почала формуватися лише з грудня 1992 р. з появою Декларації «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні». До цього періоду молодіжна політика не займала чільного місця в державотворенні України, увага приділялась зміцненню незалежності та економіки держави. Внаслідок цього, за даними Українського центру соціальних досліджень, кількість неповнолітніх, засуджених за окремі види злочинів, з 1992 до 1996 р. збільшилася на 63,8 %. Необхідною стала нова система попередження та подолання негативної девіантної поведінки неповнолітніх, що мала б чітко визначені мету, завдання, об'єкти та суб'єкти цієї роботи, принципи, зміст, форми, методи, починалася б із сім'ї. На сьогодні маємо значну кількість законодавчих актів, програм, що спрямовані на розв'язання цієї проблеми.

Кодекс України про адміністративні правопорушення визначає як соціальне явище, що негативно впливає на суспільний порядок, порушує принципи суспільної моралі. Кримінальним кодексом України передбачена кримінальна відповідальність.

Дитина - особа віком до 18 років (повноліття), якщо згідно з законом, застосованим до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше. (Конвенція ООН з Прав дитини від 20.11.89, Закон України «Про охорону дитинства»).

Неповнолітня особа (у кримінальному праві) - особа, яка на момент вчинення злочину не досягла вісімнадцятирічного віку. (ч.1 ст. 102 Кримінального кодексу України).

Досягнення встановленого КК України віку - одна із загальних умов притягнення особи до кримінальної відповідальності (ч.1 ст.18). Встановлення

мінімальної календарної вікової межі для кримінальної відповідальності має бути соціально та криминологічно обґрунтованим. При цьому враховується ряд факторів: ступінь фізичного і психічного розвитку, соціально-психологічні особливості (інтелектуальні, вольові, емоційні) людини, рівень її соціалізації як особи, що визначають здатність даного суб'єкта під час вчинення діяння усвідомлювати його фактичний характер і суспільну небезпечність; криминологічні показники (поширеність діянь даного виду серед осіб певного віку, їх тяжкість тощо); принципи кримінальної політики (наприклад, доцільність установа кримінально-правової заборони).

Кримінальне право окреслює таку мінімальну вікову межу, з якою пов'язана здатність суб'єкта забороненого кримінальним законом діяння до несення кримінальної відповідальності, будучи однією з передумов інкримінування його у вину. Береться до уваги типова психофізіологічна характеристика неповнолітніх з врахуванням даних ряду наук, зокрема фізіології, педагогіки, загальної та вікової психології. В п. 4.1. Мінімальних стандартних правил ООН стосовно відправлення правосуддя щодо неповнолітніх ("Пекінських правил") відмічається, що нижня межа віку кримінальної відповідальності за правопорушення "не повинна встановлюватись на надто низькому віковому рівні, враховуючи аспекти емоційної, духовної та інтелектуальної зрілості". В коментарі до цього правила підкреслюється, що сучасний підхід полягає у визначенні здатності дитини перенести пов'язані з кримінальною відповідальністю моральні та психологічні аспекти, тобто у визначенні можливості притягнення дитини, в силу індивідуальних особливостей, сприйняття і розуміння, до відповідальності за явно антигромадську поведінку.

Лише з досягненням певного віку під впливом сім'ї, школи, соціального середовища підліток досягає певного рівня свідомості, який дозволяє йому розрізняти добре і погане, що може спричинити шкоду іншим людям. Це уможлиблює пред'явлення до неповнолітніх вимоги узгоджувати свою поведінку з встановленими в суспільстві правилами.

Кримінальний кодекс України встановлює диференційовані вікові межі для притягнення особи до кримінальної відповідальності: загальну – 16 років (ч.1ст.22) та більш низьку – 14 років за вчинення ряду злочинів, вичерпний перелік яких наведений у ч.2 ст.22.

До кримінальної відповідальності притягуються неповнолітні, яким на момент вчинення злочину виповнилося 16 років. Неповнолітні від 14 до 16 років підлягають кримінальній відповідальності, зокрема, за вбивство, умисне заподіяння тілесних ушкоджень, зґвалтування, крадіжку, грабіж, розбій та злісне хуліганство.

Відповідно до ст. 63 КК України покарання у вигляді позбавлення волі може застосовуватися на строк від одного до 15 років залежно від тяжкості злочину. Засуджені, які досягли 18-річного віку, для подальшого відбування покарання переводяться до виправно-трудова колоній загального або посиленого режиму. Однак з метою соціального захисту неповнолітніх ст. 27

Виправно-трудового кодексу України передбачає, що для закріплення результатів виправлення та перевиховання, закінчення загальноосвітнього чи професійно-технічного навчання засуджені, які досягли 18 років, можуть бути залишені у виховно-трудої колонії до закінчення строку покарання, але не більше, ніж до досягнення ними 20-річного віку.

Українські правники виділяють дві групи неповнолітніх, які перебувають у конфлікті із законом:

1. Неповнолітні правопорушники, які були засуджені до покарань, не пов'язаних із позбавленням волі (такі неповнолітні перебувають на обліку в кримінально-виконавчій інспекції Державного департаменту України з питань виконання покарань та кримінальної міліції у справах неповнолітніх).
2. Неповнолітні правопорушники, які перебувають у місцях позбавлення волі — виховно-трудої колоніях. Існує ще одна група — ті, хто повернувся з місць позбавлення волі і має соціальні проблеми після свого повернення.

Кодекс України про адміністративні правопорушення визначає відповідальність за невиконання батьками або особами, які їх замінюють, обов'язків щодо виховання дітей (глава 14, стаття 184).

Дітей, які з тих чи інших причин мають конфлікт із законом, держава повинна захищати, таким чином, попереджуючи наступні злочини особи, яка ще недостатньо сформувалася як особистість.

Метою державної системи охорони правопорядку України (ст. 50 Кримінального кодексу України) є не тільки покарання за вчинений злочин, а й виправлення засуджених, перевиховання та запобігання вчиненню ними нових злочинів. Щодо неповнолітніх, які порушили закон, широко використовується практика звільнення від відбування покарання з випробуванням, застосування примусових заходів виховного характеру, звільнення від кримінальної відповідальності, адміністративного покарання. Неповнолітній, який вчинив злочин невеликої або середньої тяжкості, може бути звільнений судом від покарання у разі щирого каяття та подальшої бездоганної поведінки. Тоді до нього застосовуються примусові заходи виховного характеру, передбачені п. 2 ст. 105 Кримінального кодексу України: застереження; обмеження дозвілля і встановлення особливих вимог до поведінки неповнолітнього; передача його під нагляд батьків чи осіб, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічного або трудового колективу за його згодою, а також окремих громадян на їхнє прохання; покладення на неповнолітнього, який досяг 15-річного віку і має майно, кошти або заробіток, обов'язку відшкодування заподіяних майнових збитків; направлення неповнолітнього до спеціального навчально-виховного закладу для дітей і підлітків до його виправлення, але на строк, що не перевищує трьох років.

Останніми роками спостерігається тенденція до застосування альтернативних форм покарання. Неповнолітні правопорушники, які потребують особливих умов виховання, в порядку, встановленому законом,

направляються до загальноосвітніх шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації.

Неповнолітні, які вживають алкоголь, наркотики, а також ті, які за станом здоров'я не можуть бути направлені до загальноосвітніх шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації, в порядку, встановленому законом, направляються до центрів медико-соціальної реабілітації неповнолітніх.

Підліткам, які перебувають у цих закладах, гарантується право на гуманне ставлення з боку оточуючих, на охорону здоров'я, отримання базової освіти і професійної підготовки, побачення з батьками або особами, що їх замінюють, відпустку, листування, отримання передач, посилок від батьків або гуманітарних, благодійних та інших організацій, які виявили бажання допомогти їм, у порядку, встановленому законодавством України.

Згідно зі ст. 33 Закону України "Про охорону дитинства", затримання та арешт неповнолітніх застосовуються як винятковий захід і тільки у випадку та порядку, встановлених законом. Про це негайно повідомляються батьки дитини чи особи, які їх замінюють, а також органи прокуратури. Неприпустиме застосування до дитини насильства, погроз, інших незаконних дій, щоб примусити її дати показання або визнати свою провину.

Закони України «Про охорону дитинства» та «Про попередження насилля в сім'ї» передбачають захист дітей від усіх форм насилля, гарантуючи кожній дитині право на свободу, особисту недоторканість і захист гідності. Держава забезпечує захист дитини від всіх форм фізичного і психічного насилля, недбайливого і жорсткого поводження з ним, експлуатації, включаючи сексуальні зловживання, в тому числі з боку батьків або осіб, які їх замінюють, примушування до проституції, жебрацтва, втягування в азартні ігри і т.д.

Нині українські правники, задіяні в судовій системі, звернулися до більш досконалої правової системи, яка б одночасно і захищала підлітка, і запобігала повторному скоєнню злочину. Йдеться про ювенальну юстицію, яка успішно практикується в інших країнах.

Для недопущення залучення неповнолітніх до будь-якої з форм девіантної поведінки діє правовий захист молоді. Сучасне законодавство України однозначно вказує на злочинність залучення і заохочення молоді до дій з ознаками форм девіантної поведінки.

По-перше: ряд статей КК України (ККУ) передбачає відповідальність за такі дії як заокремих злочин:

- Ст. 304 ККУ. Втягнення неповнолітніх у злочинну діяльність, у пияцтво, у заняття жебрацтвом, азартними іграми..
- Ст. 323 ККУ. Спонування неповнолітніх до застосування допінгу.
- Ст. 324. ККУ. Схиляння неповнолітніх до вживання одурманюючих засобів, що не є наркотичними або психотропними чи їх аналогами.
- Ст. 180 КпАП України. Доведення неповнолітнього до стану сп'яніння батьками неповнолітнього, особами, що їх замінюють, або іншими особами.

По-друге: інші статті передбачають дії, які є обставинами, що обтяжують відповідальність:

- Ст. 300 ч.2,3 ККУ. Ввезення, виготовлення або розповсюдження творів, що пропагують культ насильства і жорстокості а також збут неповнолітнім чи розповсюдження серед них таких творів... ...примушування неповнолітніх до участі у створенні творів, що пропагують культ насильства і жорстокості.
- Ст. 301 ч. 2,3 ККУ. ...Збут неповнолітнім чи розповсюдження серед них творів, зображень або інших предметів порнографічного характеру... ...примушування неповнолітніх до участі у створенні творів, зображень або кіно- та відеопродукції, комп'ютерних програм порнографічного характеру.
- Ст. 302 ч. 3 ККУ. Створення або утримання місць розпусти, а також звідництво для розпусти, а також ті самі дії, вчинені з метою наживи або особою раніше судимою за цей злочин, або вчинені організованою групою вчинені із залученням неповнолітнього.
- Ст. 303 ч. 3 ККУ. Систематичне заняття проституцією, тобто надання сексуальних послуг з метою отримання доходу; примушування чи втягнення у заняття проституцією, тобто надання сексуальних послуг за плату шляхом застосування насильства чи погрози його застосування, знищення чи пошкодження майна, шантажу або обману, вчинені щодо неповнолітнього.
- Ст. 307 ч.2 ККУ. Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересиланнячи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів із залученням неповнолітнього.
- Ст.309 ч.3 ККУ. Незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту, вчинені із залученням неповнолітнього.
- Ст. 314 ч.3 ККУ. Незаконне введення в організм наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, вчинені щодо неповнолітнього..
- Ст. 315ч.2 ККУ. Схиляння до вживання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, вчинені щодо неповнолітнього..
- Ст. 317 ч. 2 ККУ. Організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів із залученням неповнолітнього.

На державному рівні здійснюється ряд заходів щодо убезпечення молоді від наркоманії, алкоголізму, проституції тощо.

Інституційне забезпечення профілактики девіантної поведінки. Проблема девіантної поведінки та її профілактики завжди була однією з найважливіших у педагогіці, психології, кримінології, наразі вона носить масовий характер та потребує особливої уваги. Її вирішення вимагає відновлення традицій виховання дітей всіма зацікавленими інститутами держави.

Сьогодні в Україні основними інституціями, що здійснюють соціальний захист і профілактику девіацій є:

- Міністерство соціальної політики.
- Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.
- Служби в справах дітей.
- Школи соціальної реабілітації та професійно-технічні училища соціальної реабілітації.
- Центри медико-соціальної реабілітації неповнолітніх.
- Притулки для неповнолітніх.
- Реабілітаційні центри та громадські організації.
- Міністерство внутрішніх справ.
- Національна поліція України.
- Ювенальна превенція
- Клініки, дружні до молоді.
- Благодійні та недержавні організації.
- Заклади охорони здоров'я.
- Заклади освіти.
- Інші органи виконавчої влади, органи місцевого самоврядування, підприємства, установи та організації, окремі громадяни, що беруть участь у здійсненні соціального захисту та профілактики правопорушень неповнолітніх у межах своєї компетенції.

Важливу роль відіграють телефони довіри, центри допомоги молоді та гуртожитки-притулки для підлітків, що опинилися в конфліктній ситуації вдома.

Функції окремих інституцій у профілактиці девіантної поведінки.

Підрозділи ювенальної превенції Національної поліції України:

- Збір інформації щодо поведінки неповнолітнього, його участі в асоціальних угрупованнях.
- Збір інформації щодо девіантного впливу сім'ї на неповнолітнього.
- Реєстрація порушень неповнолітніми норм правопорядку.
- Проведення індивідуальної профілактичної роботи з девіантом.
- Попередження негативного впливу сім'ї та асоціальних угруповань на неповнолітнього.
- Правова просвіта.

Служби у справах дітей:

- Оцінка соціальної ситуації та соціально-психологічного клімату в сім'ї неповнолітнього.
- Попередження негативного впливу сім'ї на неповнолітнього.

- Захист прав неповнолітнього.
- Сприяння оздоровленню, отриманню освіти, працевлаштуванню неповнолітнього.

Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді:

- Психологічне обстеження неповнолітнього.
- Оцінка соціальної ситуації та соціально-психологічного клімату в сім'ї.
- Психологічна реабілітація неповнолітнього.
- Психологічна допомога батькам.
- Соціальний супровід неповнолітнього (сприяння його зайнятості, отриманню освіти, медичної допомоги, оздоровленню, відпочинку, подоланню особистісних проблем).
- Профілактика адиктивної поведінки та формування здорового способу життя в дитячому та молодіжному середовищі.
- Залучення девіантних підлітків до соціально-позитивних груп однолітків (дитячих організацій, волонтерських загонів, спортивних секцій, творчих студій тощо).

Освітні заклади:

- Оцінка поведінки і взаємовідносин неповнолітнього в навчальному закладі.
- Організація індивідуального педагогічного підходу до неповнолітнього.
- Забезпечення належного рівня освіти неповнолітнього.
- Забезпечення належного рівня освіти неповнолітнього.
- Педагогічна допомога батькам неповнолітнього;
- Профорієнтація.
- Профілактика девіантної поведінки, формування здорового способу життя.
- Залучення дітей і підлітків до творчих гуртків, спортивних секцій тощо.

Громадські організації:

- Надання неповнолітньому та його сім'ї соціальних послуг;
- Залучення неповнолітнього до соціально-корисної, творчої діяльності;
- Залучення неповнолітнього до соціально-позитивних груп однолітків;
- Організація змістовного відпочинку, оздоровлення, зайнятості неповнолітнього

Адміністративний рівень протидії девіаціям.

Вирішення соціальних проблем, пов'язаних із девіантною поведінкою дітей і молоді, на адміністративному рівні здійснюється на основі чинного законодавства відповідними міністерствами, відомствами, закладами та організаціями на національному, обласних, міських та районних рівнях і регулюється Указами Президента, Постановами Кабінету Міністрів України, наказами відповідних міністерств та відомств, рішеннями органів місцевого самоврядування.

Координування дій і заходів здійснюється на національному, обласному, місцевому та районному рівнях Координаційним радами та Міжвідомчими

комісіями з відповідних питань, які об'єднують широке коло державних і недержавних закладів і організацій.

Соціальна робота з групами девіантної поведінки.

Соціальна робота з групами девіантної поведінки - це особлива галузь соціальної роботи, сутність якої полягає у профілактиці девіацій, створенні умов для успішної соціалізації або ресоціалізації девіантів, створенні умов для подолання їх особистісних проблем і конфліктів з оточуючими. Напрямки соціальної роботи з групами девіантної поведінки, які реалізуються державними закладами та організаціями, зокрема центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, управліннями та відділами у справах неповнолітніх, освітніми та медичними закладами, на сьогоднішній день полягають у:

- профілактиці девіантної поведінки;
- соціальному контролю негативного впливу на дітей та молодь;
- соціальній підтримці та реабілітації дітей та молоді з девіантною поведінкою.
- розробка спільних програм та спільного плану дій щодо реалізації конкретних етапів роботи з неповнолітніми.

Соціальна робота з дітьми, схильними до девіантної поведінки, здійснюється в закладах освіти, позашкільних освітніх акладах. Соціальну роботу з дітьми та підлітками з девіантною поведінкою координують і здійснюють психологічні служби, соціальні працівники. Соціальні педагоги здійснюють соціально-педагогічний патронаж, який сприяє взаємодії закладів освіти, сім'ї та суспільства у вихованні дітей, їхній адаптації до умов соціального середовища, забезпечує консультативну допомогу батькам і особам, які їх замінюють; виявляють особистісні, міжособистісні та внутрішньосімейні конфлікти, факти поведінки, що відхиляються від норми, займаються профілактикою правопорушень, виявляють дітей, які потребують опіки та опікунства, допомагають їм; захищають інтереси дітей, підлітків і молоді, сприяють запобіганню негативним явищам у їхньому середовищі; забезпечують співпрацю вихователів, учителів шкіл, працівників позашкільних закладів, сім'ї, громадськості у вихованні дітей.

До системи соціального захисту й профілактики правопорушень серед неповнолітніх належать органи і служби в справах неповнолітніх, загальноосвітні навчальні заклади і професійно-технічні училища соціальної реабілітації, виховно-трудові заклади Міністерства внутрішніх справ.

Згідно із Законом України «Про органи і служби в справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх», служби в справах неповнолітніх розробляють і здійснюють заходи по забезпеченню прав, свобод і законних інтересів неповнолітніх, запобіганню вчиненню ними правопорушень; здійснюють контроль за умовами утримання, виховання поведінці неповнолітніх.

Спеціалізовані соціальні служби для молоді та Центри соціальних служб, що уповноважені державою брати участь у реалізації відповідних

програм і заходів та надавати соціальні послуги й соціальну допомогу молодим громадянам. Особливу увагу надається наданню соціально-медичної, психолого-педагогічної, правової, інформаційної та інших видів соціальної допомоги, консультуванню дітей та молоді.

В Україні діє Державний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, діяльність якого також спрямована на подолання негативної девіантної поведінки молоді через створення спеціалізованих служб для дітей, молоді, окремих категорій жінок; проведення науково-практичних конференцій та семінарів, нарад з питань соціальної допомоги й надання соціальних послуг, соціальної профілактики і реабілітації; участь у реалізації програм (проектів) соціального становлення та розвитку дітей та молоді.

Направлення неповнолітнього до спеціальної навчально-виховної установи для дітей – злочинців означає поміщення до загальноосвітньої школи соціальної реабілітації або професійного училища соціальної реабілітації, статус яких визначений Законом «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх». Ці заклади мають напівзакритий характер, направлення до них є найсуворішим примусовим заходом виховного характеру. Застосування цього заходу обумовлюється ступенем соціально-моральної занедбаності неповнолітнього (про це може свідчити, зокрема, неефективність застосовуваних до нього раніше заходів виховного характеру), вихід його з-під контролю батьків чи осіб, які їх замінюють, доцільністю ізоляції його від негативного впливу соціального середовища, а також характером та ступенем тяжкості вчиненого злочину чи правопорушення.

Особливості педагогічного процесу в школі соціальної реабілітації та професійному училищі соціальної реабілітації визначаються: спеціальним режимом дня і системою навчальної і виховної роботи; постійним наглядом і педагогічним контролем за учнями, обмеженням вільного виходу за межі території школи без дозволу адміністрації.

Види стратегій протидії соціальним відхиленням.

Девіантна поведінка, як соціальне явище, та основні соціальні проблеми, пов'язані з нею, особливої гостроти набувають у кризові періоди розвитку суспільства. Утверджуючи бар'єр між собою і тими, хто порушує встановлені ним норми, суспільство ще глибше загострює проблеми, що викликають девіантну поведінку. В світі існують консервативна (соціальний контроль) і ліберальна (стратегія нормалізації) стратегії боротьби суспільства з соціальними відхиленнями.

Сутність стратегії соціального контролю.

Соціальний контроль - це особливий механізм регуляції поведінки та підтримання суспільного порядку, котрий дає можливість зберегти традиції, звичаї, норми моралі, відтворити соціальні відносини в межах нормативної системи, усталеної в суспільстві. Нормативно обмежуючи стиль життя своїх

членів, група здійснює контроль за тим, щоб ніхто суттєво не відхилявся від узвичаєних правил.

Механізми соціального контролю полягають у процесах соціалізації та груповому тиску. Основними структурними елементами соціального контролю є норми та санкції.

Впливу соціального контролю насамперед зазнають на собі індивіди, поведінку яких можна характеризувати як девіантну, у формі покарань, визначених юридичними нормами (арешт, ув'язнення, штраф, звільнення, примусове «перевиховання», ресоціалізація та ін.), а також у формі покарань, не передбачених офіційними установами (зневага, осуд, зауваження тощо). У сучасному суспільстві соціальний контроль здійснюється переважно формальними нормами (накази, постанови, закони). Він набув інституційної підтримки, котру здійснюють основні соціальні інституції (армія, освіта, правосуддя, уряд тощо).

Соціальний контроль (за умов стабільного суспільства) дозволяє достатньо ефективно стримувати розвиток соціальних відхилень, але не ліквідує їх взагалі і це призводить до упередженого ставлення до груп девіантної поведінки з боку суспільства і більшої їх соціальної ізоляції та опору. За умов суспільної кризи соціальний контроль втрачає свою ефективність і проблеми, пов'язані з девіантною поведінкою, охоплюють всі верстви населення.

Основні механізми і процеси соціального контролю.

Основні механізми соціального контролю:

1) власне контроль, здійснюваний ззовні в тому числі шляхом покарань і інших санкцій;

2) внутрішній контроль, забезпечуваний інтерналізацією соціальних норм і цінностей;

3) непрямий контроль, викликаний ідентифікацією з референтною законослухняною групою;

4) «контроль», заснований на широкій доступності різноманітних способів досягнення цілей і задоволення потреб, альтернативних протиправним чи аморальній.

У самому загальному виді можна визначити сутність заходів стратегії соціального контролю так:

–заміщення, витиснення найбільш небезпечних форм соціальної патології суспільно корисними і/чи нейтральними - напрямок соціальної активності в суспільно схвалюваному, або нейтральному руслі;

–легалізація (як відмовлення від карного чи адміністративного переслідування) «злочину без жертв» (гомосексуалізм, проституція, бродяжництво, споживання алкоголю, наркотиків);

–створення організацій (служб) соціальної допомоги: суїцидологічної, наркологічної, геронтологічної;

- реадаптація і ресоціалізація особи, що опинилася поза суспільними структурами;
- лібералізація і демократизація режиму змісту у в'язницях і колоніях при відмовленні від примусової праці і скороченні частки цього виду покарання в системі правоохоронної діяльності;
- безумовне скасування страти.

У суспільній свідомості ще дуже сильна віра в заборонно-репресивні міри як найкращий засіб врятування від цих явищ, хоча весь світовий досвід свідчить про неефективність твердих санкцій з боку суспільства. Позитивний ефект дає робота з наступним напрямом:

1. Відмова від карного чи адміністративного переслідування «злочинців без жертв» (проституція, бродяжництво, наркоманія, гомосексуалізм і ін.), маючи у виді, що тільки соціальні міри дозволяють зняти чи нейтралізувати дані форми соціальної патології,

2. Створення системи служб соціальної допомоги: суїцидологічної, наркологічної, специфічно вікової (геронтологічної, підліткової) соціальної реабілітації.

Соціологи виокремлюють три основні процеси соціального контролю.

Перший – це процес соціалізації. Спочатку відповідність поведінки дитини соціальним нормам забезпечується зовнішнім контролем. Але коли дитина стає дорослішою, збільшується та частина її поведінки, що регулюється внутрішніми регуляторами. Відбувається так би мовити "внутрішнізація" соціальних стандартів поведінки, або як її звичайно називають психологи і соціологи – "інтерналізація" (перетворення "екстернальних", зовнішніх регуляторів, у "інтернальні", внутрішні щодо особистості індивіда). Найчастіше людина приймає ці стандарти без роздумів або коливань вони становляться "другою натурою". Коли людина утягується у життя групи, вона розвиває таке саморозуміння, яке регулює її поведінку у відповідності до норм цієї групи. Роблячи те, що роблять інші члени групи, вона набуває відповідної ідентичності та відчуття задоволення. Група стає її групою, а норми групи - її власними нормами. Соціальний контроль таким чином стає самоконтролем.

Другий процес соціального контролю – це процес, що структурує наш соціальний досвід. Найчастіше людина позасвідомо будує свої поняття про реальність тим шляхом, яким її суспільство упорядковує соціальні альтернативи. Доки вона залишається замкненою у соціальному середовищі, що забезпечує її культурою, вона звикає до дещо обмеженого світу. Звичайно, людині навіть не приходять у голову, що існують альтернативні стандарти поведінки. В цьому розумінні кожна людина є, так би мовити, "культурно обмеженою". Досить часто неконформістські форми поведінки не виникають у певному суспільстві тому, що вони просто невідомі цьому суспільству.

Третій процес соціального контролю – це процес покарання за порушення норм суспільства та стимулювання дотримання цих норм. Тих, хто порушує правила, зустрічає незадоволення, ворожнечу та

остракізм, або навіть ув'язнення чи смерть. Конформіст отримує схвалення, популярність, престиж та інші соціально передбачені переваги.

Сутність і заходи стратегії нормалізації.

Стратегія нормалізації вважається альтернативною стратегією соціального контролю і базується на визнанні соціальних відхилень неминучим явищем, пов'язаним із закономірностями розвитку суспільства і окремої особистості. Ця стратегія спрямовує зусилля суспільства не стільки на подолання девіантної поведінки, скільки на упередження і зменшення її негативних наслідків.

Проявляється у лібералізації соціальних норм, легалізації найменш шкідливих видів девіантної поведінки, пом'якшенні системи покарань, поліпшенні ставлення суспільства до осіб з відхиленнями у поведінці. Допомогає подолати виключення груп девіантної поведінки із суспільства, налагодити співпрацю з ними, створює умови для зменшення шкоди, викликані девіантною поведінкою та способом життя, який веде девіант.

У межах цих двох стратегій розвивається сучасна соціальна робота з групами девіантної поведінки в Україні. З одного боку вона спрямована на упередження соціальних відхилень та їх негативних наслідків, створення умов для повноцінної життєдіяльності будь-якої особистості в межах соціальних норм. З іншого, вона має допомогти представникам груп девіантної поведінки у вирішенні проблем, залишаючи за ними право вибору власного способу життя.

Джерела інформації:

1. Закон України «Про охорону дитинства» (м.Київ, 26 квітня 2001 р., № 2402.
2. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (№ 2789-III від 15.11.2001.- ВВР, 2002, №10, ст. 70).
3. Закон України про соціальну роботу з дітьми та молоддю (м. Київ, 21 червня 2001 р. № 1613-III із змінами і доповненнями)
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
5. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.:”Медицина”, 1985

Тема 5.

Чинники й фактори формування девіантної поведінки

Основні причини формування девіантної поведінки. Психологічні передумови девіантної поведінки. Соціальні чинники девіантної поведінки. Сім'я як головний мікросоціальний чинник формування відхилень у поведінці. Підліткова криза, характерологічні поведінкові реакції підлітків, акцентуації характеру як можливі фактори формування девіацій.

Основні причини формування девіантної поведінки

Серед причин формування девіантної поведінки у дітей і молоді як найосновніші виділяють чотири групи:

Соціально-економічні та соціально-педагогічні:

- Зниження життєвого рівня населення.
- Майнове розшарування суспільства.
- Обмеження можливостей соціально схвалених форм заробітку.
- Безробіття.
- Доступність алкоголю та тютюну для неповнолітніх.
- Широка реклама психоактивних речовин.
- Зниження рівня соціальної безпеки.
- Криза інституту сім'ї.
- Виховання в неповній сім'ї.
- Завищені вимоги батьків до дитини.
- Ворожість та конфлікти між батьками.
- Критицизм підлітка щодо школи, сім'ї, відчуженість від них.
- Низький статус підлітка у класному колективі.
- Слабка система позашкільної зайнятості дітей та молоді.

Соціально-культурні:

- Колапс офіційної ідеології.
- Зниження морально-етичного рівня населення.
- Поширення кримінальної субкультури.
- Негативний вплив засобів масової інформації.
- Лібералізація статевої моралі.
- Домінування серед молоді культу сили.

Психологічні:

- Прагнення бути незалежним від дорослих.
- Бажання бути визнаним у групі однолітків.
- Потяг до самоствердження.
- Несформована система моральних цінностей.
- Бажання виглядати дорослим.
- Гедоністичні мотивації.
- Потреба змінити психічний стан у стресовій ситуації.
- Підвищена тривожність, низька самооцінка.
- Інфантилізм.

- Підвищений порівняно з однолітками рівень конформізму.
- Акцентуації характеру, психопатії.
- Психопатологічні синдроми (депресія, паранойя, мстивість тощо).
- Негативні риси характеру (заздрість, лінощі, жадібність, неврівноваженість тощо).

Біологічні:

- Порушення роботи ферментативної та гормональної систем організму
- Наслідки спадковості.
- Вплив різноманітних факторів природного середовища (рівень радіації, хімічний склад повітря).

Психологічні передумови девіантної поведінки.

- До психологічних передумов девіантної поведінки належать такі особливості психіки індивіда, як нервовість, дратівливість, брак уваги й інтелекту, вольових якостей, надмірна імпульсивність, тривожність. Вони роблять людину чутливою до психотравмуючих ситуацій, знижують її здатність опиратися негативним соціальним впливам. Проте, до девіантної поведінки вони можуть призвести лише внаслідок дії негативних чинників соціального оточення.

Таблиця 3.1.

Групи і різновиди причин девіантної поведінки

Групи причин	Різновиди причин
Соціально-економічні	Зниження життєвого рівня населення Майнове розшарування суспільства Обмеження можливостей соціально схвалених форм заробітку Безробіття Доступність алкоголю та тютюну для неповнолітніх Широка реклама психоактивних речовин Зниження рівня соціальної безпеки
Соціально-педагогічні	Криза інституту сім'ї Виховання в неповній сім'ї Завищені вимоги батьків до дитини Ворожість та конфлікти між батьками Критицизм підлітка по відношенню до школи, сім'ї, відчуженість від них Низький статус підлітка в класному колективі Слабка система позашкільної зайнятості дітей та молоді
Соціально-культурні	Колапс офіційної ідеології

	<p>Зниження морально-етичного рівня населення Поширення кримінальної субкультури Негативний вплив засобів масової інформації Лібералізація статевої моралі Домінування серед молоді культури сили</p>
Психологічні	<p>Прагнення бути незалежним від дорослих Бажання бути визнаним в групі однолітків Потяг до самоствердження Несформована система моральних цінностей Бажання виглядати дорослим Гедоністичні мотивації Потреба змінити психічний стан у стресовій ситуації Підвищена тривожність, низька самооцінка Інфантилізм Підвищений, в порівнянні з однолітками, рівень конформізму Акцентуації характеру, психопатії Психопатологічні синдроми (депресія, паранойя, мстивість тощо) Негативні риси характеру (зздрість, лінощі, жадібність)</p>
Біологічні	<p>Порушення роботи ферментативної та гормональної системи організму Наслідки спадковості Вплив різноманітних факторів природного середовища (рівень радіації, хімічний склад повітря)</p>

Соціальні чинники девіантної поведінки.

Сьогодні неможливо вирішувати проблеми виховання, не враховуючи загального соціального фону.

Негативні соціально-економічні і політичні процеси, які відбуваються у суспільстві, тяжко вразили і школу. Гострота проблем злочинності і правопорушень серед школярів посилюється. Причин чимало: погіршення кримінальної обстановки в умовах кризових явищ в економіці, падання виробництва, порушення колишніх виробничих та людських стосунків, гострий дефіцит і низька якість промислових товарів, продуктів харчування, дедалі зростаюча активність ділків тіньової економіки, незаконна експлуатація, шахрайство, бізнес на підпільних азартних іграх та інше. Прискореними темпами триває майнове розшарування населення. Освіта перебуває в жебрацькому стані.

У цьому зв'язку при аналізі реальних соціальних явищ виникає питання: чи можуть дослідники дати правдиву відповідь щодо причини антигромадських проявів у середовищі неповнолітніх, а тим більше впливати на підлітків.

Створення типової соціальної ситуації розвитку дитини розкрив Л.С. Виготський,. Він довів, що до початку кожного вікового періоду створюються зовсім своєрідні, специфічні для даного віку, виключні, єдині і неповторні відносини, стосунки між дитиною і оточуючою дійсністю, перш за все соціальною. Це відношення ми й називаємо соціальною ситуацією розвитку в даному віці. Соціальна ситуація розвитку являє собою вихідний момент для всіх динамічних змін, що проходять у розвитку протягом даного періоду.

Тому суттєвим у визначенні причин девіантної поведінки слід вважати динамічний зв'язок і взаємозалежність умов життєдіяльності і соціальної ситуації розвитку дитини, підлітка чи молодої людини, що впливає на соціальну адаптацію.

Сім'я як головний мікросоціальний чинник формування відхилень у поведінці.

Головним мікросоціальним чинником розвитку дитини, особливо на **ранніх етапах розвитку**, є сім'я. Традиційно саме сім'ю вважають головним джерелом негативного впливу на дитину. Основними чинниками сімейного виховання, що сприяють формуванню девіантної поведінки дітей, є виховання в аморальній і конфліктній атмосфері, недостатній і некоректний педагогічний вплив, емоційна відчуженість дитини та жорстоке ставлення до неї. Можна виділити 4 типи сімей, виховання в яких сприяє формуванню девіантної поведінки дитини:

1. Кримінальні й аморальні сім'ї (сім'ї, в яких батьки схильні до кримінальної й аморальної поведінки).
2. Конфліктні сім'ї (сім'ї, взаємини між подружжям, родичами в яких характеризуються постійними конфліктами).
3. Сім'ї з недостатніми виховними ресурсами (неповні сім'ї, багатодітні тощо).
4. Педагогічно некомпетентні сім'ї (сім'ї, де батьки займають неправильну педагогічну позицію або використовують неприпустимі методи виховання).

Наслідком виховання в подібних умовах можуть бути педагогічна занедбаність дитини, підвищена її агресивність, тривожність, пошук дитиною сімейного комфорту, психологічної підтримки та зразків для наслідування поза сім'єю.

У школі схильність до девіантної поведінки закріплюють відсутність індивідуального підходу до особливо вразливих дітей і навішування тавра "важковиховуваних", "невстигаючих" і "недисциплінованих". У результаті дитина, яка нездатна протистояти тиску оточуючих, втрачає впевненість у собі, бажання вчитися, проявляє агресію до вчителів та педагогів, починає шукати референтну групу поза школою.

У неформальній групі однолітків підліток прагне отримати те, що йому не вдалося знайти в сім'ї та школі — емоційний комфорт, повагу і підтримку, відчуття безпеки. Якщо ця група має асоціальні цінності, вона посилює прояви девіантної поведінки підлітків, які до неї входять, посилює агресію, знімає комплекс провини, послаблює тривогу і страх покарання. До того ж група стає осередком обміну асоціальним досвідом.

Девіантна поведінка дітей та підлітків — реакція на негативні чинники соціального середовища, проте навіть сполучення кількох психологічних і соціальних негативних чинників не обов'язково спричиняє девіантну поведінку. Будь-яка дитина здатна опиратися негативним чинникам. Збільшення власних ресурсів дітей та підлітків з тавром “важких” — одне з завдань системи соціальної роботи з молоддю.

Характерологічні поведінкові реакції підлітків, акцентуації характеру як можливі фактори формування девіацій.

Характерологічними поведінковими реакціями підлітків у кризові моменти є (І. Булах, А. Лічко, В. Ковальова, В. Поліщук, А. Лобанова) є:

1. *Реакція емансипації* – потреба у звільненні від контролю та опіки дорослих, ігнорування або протест проти встановлених правил і порядків (декларативна критика, яка не передбачає конкретних пропозицій удосконалення); критика “старомодності” батьків, меркантильне протиставлення молодших і старших поколінь, устремління в майбутнє, включення в соціальне життя, що відбувається поза сім'єю. Динаміка реакцій емансипації балансує в інтервалі даного віку – від 11 до 16 років. У залежності від характеру поведінки виділяються реакції явної та прихованої емансипації. Реакція явної емансипації характеризується грубістю, впертістю, прямим ігноруванням думок і розпоряджень дорослих, існуючих порядків та традицій. Реакція прихованої емансипації характеризується злидарством, статевою свободою, створенням неформальних асоціальних груп тощо. Реакції емансипації супроводжуються злидарством, пияцтвом, вживанням наркотиків, статевою свободою (В. Ковальов).

2. *Реакція групування з однолітками*. Група однолітків є для підлітка, по-перше, важливим джерелом інформації; по-друге, новою формою міжособистісних відносин; по-третє, становить новий специфічний вид емоційних контактів, що неможливі в сім'ї, мова йде про неформальні, стихійно сформовані групи. Реакції групування виявляються у правопорушеннях, пияцтві. На думку А. Лічко, ступінь впливу неформальної групи на поведінку підлітка зумовлена, з одного боку, його індивідуальними психологічними особливостями, з іншого – структурою і соціальною спрямованістю групи. Окрім властивостей особистості і групи певну роль у цьому плані відіграє те місце, яке займає підліток у складній ієрархії внутрішньо групових взаємовідносин.

3. *Реакція захоплення (хоббі-реакція)*. Захоплення – це стійкий інтерес до чого-небудь, що найчастіше супроводжується такими складними почуттями, як

натхнення, закоханість тощо. Для багатьох підлітків захоплення – це засіб самовираження, досягнення престижного статусу у своєму середовищі, або ж спосіб відійти від дійсності, конфліктних взаємовідносин у родині, школі. Реакції захоплення можуть виявлятися у крадіжках, спекуляції, шахрайстві.

Сильна захопленість певним видом занять може супроводжуватися ігноруванням шкільних, домашніх обов'язків:

- лідерська – бажання посісти провідне місце в групі ровесників;
- егоцентрична – бажання бути в центрі подій, де провідним мотивом є привернення до себе уваги як до виняткової особистості;
- азартна – спрямованість на матеріальний виграш, яка найчастіше супроводжується асоціальними проявами;
- інформативно-безцільне, з позиції дорослих, проведення часу (ходили, розмовляли, дивилися), що, однак, є важливим засобом набуття індивідуального та суспільного досвіду міжособистісного спілкування.

4. *Реакції, що обумовлені сексуальним потягом.* Провідна роль у формуванні таких реакцій належить підвищеному, але недостатньо диференційованому статево-потягу. Для підліткового віку характерні сексуальні фантазії, що супроводжуються мастурбацією, роздумами на сексуальні теми, захопленням літературою, в якій описуються еротичні сцени, і кінофільмами “про любов”. При неправильному статево-вихованні сексуальні переживання і статева активність підлітків стають настільки інтенсивними, що поглинають всі інші інтереси і є однією з причин порушень поведінки неповнолітніх.

5. *Реакції, що зумовлені особливостями формування свідомості.*

До таких реакцій слід віднести реакції, що пов'язані з підвищеним інтересом до своєї зовнішності (хвилювання з приводу особливостей зовнішності та фізичного розвитку), та реакції, що пов'язані з підвищеною увагою до свого внутрішнього світу (самоаналіз, оцінка розумових здібностей і моральних якостей).

6. Учені виділяють також *реакції гіперкомпенсації* – коли підлітки для самореалізації обирають ті сфери діяльності, в яких необхідно долати певні труднощі. У взаємостосунках вони намагаються продемонструвати, що неуспіх в якійсь одній галузі, вони можуть компенсувати успіхами в іншій – в такій, де здатні реалізувати свої внутрішні можливості; реакція “відходу” від ситуації – підліток обминає “гострі кути”, або зовсім не помічає чи нівелює проблему; реакція опозиції – підліток у взаєминах з дорослими різними засобами намагається привернути їх увагу, переключити її з усіх інших на себе; реакцію імітації – наслідування поведінки значущого дорослого, підвищена конформність, демонстративний вияв насилля, оцінювання насильницької поведінки як привабливої. Оскільки зразками для імітації виступають не тільки дорослі, але і однолітки підлітків, то створений ними ідеал буває досить суперечливим.

7. *Реакція негативної імітації* виявляється у підлітків тоді, коли для наслідування вибирається негативний зразок; реакції протесту проти

авторитетів можуть мати генералізований характер і бути спрямовані проти сім'ї, школи, інститутів соціалізації. Змістом цих реакцій є протистояння авторитетам (батькові, вчителю, тренеру), існуючим порядкам, структурі соціальних норм.

Реакції протесту найчастіше виявляються у недисциплінованості, хуліганстві, агресивних діях, жебрацтві, суїциді.

Акцентуації характеру у підлітків.

Надзвичайне підсилення окремих рис характеру називається акцентуацією. Фактори, що впливають на формування акцентуацій характеру: умови виховання, перешкоди в діяльності, когнітивна криза, дисгармонійність Я-образу, несформованість спонукальної сфери, спадкові ознаки.

Дебют акцентуацій відбувається у підлітковому віці. Акцентуації характеру нерідко виявляються у школярів-підлітків. При кожному типі акцентуації є вибіркова вразливість, свої слабкі місця до певних психологічних впливів. Типологія підліткових акцентуацій характеру за А. Личко передбачає 11 типів акцентуацій характеру: гіпертимний (надактивність, балакучість), циклоїдний (зміна періодів активності й пригніченого стану), емоційно-лабільний (схильність до різкої зміни настроїв, відповідно до змін ситуації), астеноневротичний (нерішучість, дратівливість, схильність до депресії), сенситивний (боязкий, із почуттям власної неповноцінності), психастенічний (тривожність, швидка стомлюваність і схильність до нервових зривів), шизоїдний (замкненість, емоційна холодність, відсутність співпереживання іншому), епілептоїдний (здатність до накопичення афекту, некерованості при каналізації його, імпульсивність поведінки), істероїдний (демонстративний, авантюрний, некритичний і брехливий у гонитві за визнанням), нестійкий (схильний до пошуку нових вражень, поверховості стосунків, легко піддається впливові оточення) та конформний (надмірна підлеглість і залежність).

Типологія акцентуацій характеру у підлітків (за А. Личко):

1. Гіпертимний тип: надактивні, напружено-діяльні.

Позитивні риси: енергійність, ініціативність, життєрадісність, заповзятість, балакучість, відкритість, товариськість, швидкість реагування.

Негативні риси: легковажність, невтримний ризик, брутальність, недисциплінованість, схильність до аморальних вчинків, зарозумілість, бравада, фамільярність, прагнення командувати на свій розсуд.

2. Циклоїдний тип: періодична зміна настроїв.

Позитивні риси: в періоди настрою виявляються гіпертимні риси – життєрадісність, товариськість, висока активність і працездатність.

Негативні риси: в періоди придушеного стану виявляються млявість, замкнутість, непослідовність, неврівноваженість, моральна та емоційна нестійкість, занижена працездатність, байдужість, надмірна образливість і прискіпливість.

3. Лабільний тип: емоційно-нестійкий, реактивний.

Позитивні риси: в періоди піднесеного настрою добродушні, охайні, товариські, здатні на дружбу і прив'язаність, чуйність, щирість, виявляють любов до тварин.

Негативні риси: в періоди пригніченого настрою роздратовані, запальні, забіякуваті, ослаблений контроль за власними вчинками, схильні до конфліктів.

4. *Астено-невротичний тип:* тривожно-насторожений.

Позитивні риси: старанність, акуратність, дисциплінованість, скромність, товариськість, слухняність, незлопам'ятність.

Негативні риси: вередливість, плаксивість, невпевненість, в'ялість, боязкість, забудькуватість, особлива роздратованість через дрібниці, можлива «глуха» неприязність.

5. *Сенситивний тип:* чутливий.

Позитивні риси: стійка прив'язаність у дружбі, альтруїзм, дисциплінованість, почуття обов'язку, відповідальність, сумлінність при виконанні завдань, уміння поступатися, високі вимоги до себе, самокритичність, прагнення долати власні недоліки, підвищена емоційна чутливість.

Негативні риси. Особи, які належать до цього типу, надзвичайно вразливі, боязливі, у них різко виражене почуття власної неповноцінності. Вчать такі підлітки, як правило, старанно, але соромляться відповідати перед учнями класу, бояться запнутися, викликати сміх. Часто вони приховують свої знання, щоб однолітки не вважали їх вискокками чи надто зразковими учнями.

6. *Психастенічний тип:* недовірливий, застрягаючий.

Позитивні риси: поміркованість, самокритичність, охайність, серйозність, сумлінність, стабільний настрій, дотримання даних обіцянок, певна надійність у справах і почуттях.

Негативні риси: недовірливість, наявність нав'язливих ідей, прагнення дотримуватися інструкцій, певний формалізм, нерішучість у нових починаннях, безініціативність, нескінченні розмірковування, небажання виконувати роботу, що вимагає вияву власної активності, нестандартності, обмежений прагматизм.

7. *Шизоїдний тип:* замкнений, інтровертований.

Позитивні риси: серйозність, неметушливість, сталість захоплень та інтересів; поміркованість, цілеспрямованість.

Негативні риси: холодність, замкненість, нетовариськість, відсутність емпатії, байдужість до справ та інтересів інших, афективні спалахи роздратованості.

8. *Епілептоїдний тип:* агресивний.

Позитивні риси: наполегливість у досягненні поставленої мети, сміливість, рішучість, цілеспрямованість, охайність, скрупульозність.

Негативні риси: дріб'язковість, агресивність, злопам'ятність, деспотизм, грубість і розв'язність у стосунках, підлабузництво перед старшими, люті спалахи афективних реакцій, можливі асоціальні аморальні вчинки.

9. *Істероїдний тип:* демонстративний, егоцентричний.

Позитивні риси: наполегливість, ініціативність, цілеспрямованість, товарицькість, винахідливість, самостійність, здатність взяти на себе керівництво, організаторські схильності.

Негативні риси: егоїзм, надмірне себелюбство, жага уваги до власної персони, демагогія, брехливість, здатність плести інтриги, лицемірність, задержуватість, відчайдушність і ризик, хвалькуватість.

10. Нестійкий тип: безвільний.

Позитивні риси: зовнішня слухняність, товарицькість, відкритість, люб'язність, швидке переключення у справах і спілкуванні.

Негативні риси: безвілля, прагнення до розваг, балакучість, вихваляння, бездуховність, конформізм, лицемірство, боягузливість, безвідповідальність.

11. Конформний тип: наслідувальний.

Позитивні риси: дружелюбність, дисциплінованість, поступливість, підкорення суспільній думці більшості.

Негативні риси: несамотійність, слабка воля, некритичність, консерватизм, залежність від оточуючих, слабка реалізація своїх потенційних можливостей, за наявності негативного прикладу виявляються негативні риси людини, яка здійснює вплив.

Джерела інформації:

1. Гишинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004.
2. Гуцало Г.Г. Характерологічні поведінкові реакції підлітків. Акцентуації характеру. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: wiki.cuspu.edu.ua/index.php
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
4. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. – Москва, 2004. – 192 с.
5. Личко А.С. Подростковая психиатрия. – Л.: «Медицина», 1985
6. Максимова Н.Ю. Психология девиантної поведінки: навч. посібник. – Київ: Либідь, 2011. – 520 с.
7. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.



Тема 6.

Теоретичні засади соціальної профілактики протиправної поведінки

Протиправна поведінка як форма девіантної поведінки. Види протиправної поведінки. Категорії осіб, схильних до протиправної поведінки. Групи факторів формування протиправної поведінки. Особистісні характеристики та мотиви протиправної поведінки людини, схильної до свідомих правопорушень. Особливості протиправної поведінки неповнолітніх. Показники про стан та структуру кримінальних правопорушень в Україні за 2019 р. та 2018 р. Статистика злочинності неповлітніх в Україні у 2018 році. Суб'єкти профілактики протиправної поведінки осіб, що не досягли 18 років.

Протиправна поведінка як вид девіантної поведінки.

Протиправна поведінка - різновид девіантної поведінки, сукупність протиправних вчинків людини, які не відповідають формально зафіксованим соціальним та юридичним нормам та за які в особливо тяжких випадках може накладатися покарання згідно статей цивільного та кримінального кодексів.

Види протиправної поведінки

До протиправних дій відносять проступки (провини), правопорушення та злочини.

Злочин — протиправне, суспільно небезпечне діяння, що класифікується за певними нормами кримінально-процесуального права (зґвалтування, вбивство, нанесення значних тілесних пошкоджень тощо).

Правопорушення - це порушення адміністративних та правових норм, які проявляються через дрібні крадіжки, здирництво, викрадення автотранспортних засобів, хуліганство.

Проступок — це протиправні дії, що регулюються нормами адміністративного, цивільного, трудового та іншими галузями права.

Види проступків неповнолітніх:

- агресивно-насильницька поведінка (кривдження інших, бійки, лихослів'я тощо);
- корислива поведінка (здирництво, мілкі крадіжки, викрадення автотранспорту тощо);
- бродяжництво.

Серед типових проступків неповнолітніх виокремлюють лихослів'я, систематичне порушення дисципліни в школі, бійки з однолітками, бешкетування (наприклад, жбурляння з балкону в перехожих різних предметів; дзвінки по телефону до незнайомих осіб тощо).

Поряд з терміном «протиправна поведінка» вживають термін «делінквентна поведінка», який має аналогічне значення.

Передумовою делінквентної поведінки є важковиховуваність. Термін «важкий учень», «важковиховуваний» характеризує дітей з негативним ставленням до навчання та норм моральної поведінки.

З точки зору медичної психології відхилення у поведінці неповнолітніх поділяють на патологічні (хвороби) та непатологічні.

Важковиховуваними в непатологічному плані є в цілому повноцінні діти з деякими відхиленнями у фізичному здоров'ї, дещо розладною чи ослабленою нервовою системою внаслідок дій психотравмуючих факторів.

У їхній поведінці можуть спостерігатися неадекватні реакції, надмірна агресивність, лицемірство, розбещеність, озлобленість, заздрість. Найбільш характерними проявами важковиховуваності дітей є ледарство, схильність до безцільного проведення часу, безвідповідальність, неорганізованість, неухважність, емоційна нестійкість, слабка спроможність до опору негативному впливу інших.

З точки зору медичної психології відхилення у поведінці неповнолітніх поділяють на патологічні (хворобливі) і непатологічні. Важковиховуваними в непатологічному плані є в цілому повноцінні діти з деякими відхиленнями у фізичному здоров'ї, дещо розладною чи ослабленою нервовою системою внаслідок дій психотравмуючих факторів. В їхній поведінці можуть спостерігатися неадекватні реакції, надмірна агресивність, лицемірство, розбещеність, озлобленість, заздрість. Найбільш характерними проявами важковиховуваності дітей є ледарство, схильність до безцільного проведення часу, безвідповідальність, неорганізованість, неухважність, емоційна нестійкість, слабка спроможність до опору негативному впливу інших.

Психологи виокремлюють такі групи делінквентних осіб:

1) індивіди, які здійснюють правопорушення під впливом певних обставин чи оточуючих людей;

2) особи з достатнім рівнем правосвідомості, але пасивним ставленням до інших порушників правових норм;

3) свідомі правопорушники.

Правопорушник (делінквент) — особа із соціальними відхиленнями у поведінці, яка здійснює вчинки, заборонені діючим законодавством та іншими нормативними актами.

Щодо неповнолітніх, то це здебільшого психічно і фізично здорові діти з певним негативним життєвим досвідом, деформованими соціально-етичними знаннями, нездоровими звичками та потребами, зіпсовані неправильним вихованням чи асоціальним впливом певного середовища.

Категорії осіб, схильних до протиправної поведінки.

Серед осіб, схильних до протиправної поведінки, виділяють такі категорії:

1. Послідовні правопорушники — особи, яким властива активна, свідома протиправна поведінка, свідоме самостійне створення ситуацій протиправної поведінки, самовиправдання.
2. *Ситуативні правопорушники* — особи, яким властива певна суперечливість мотивації поведінки (наявність як протиправних мотивів, так і мотивів слідування праву), правопорушення вчиняються під впливом ситуації або інших осіб, але не робиться спроба протидії ситуації, її наслідки використовуються у власних цілях.
3. *Випадкові правопорушники* — у цілому правослухняні особи, які зробили протиправні вчинки несвідомо або під впливом екстремальних обставин, але в особистості яких є певні передумови до протиправної поведінки (мотивація, характер тощо).

Щодо *неповнолітніх правопорушників*, у криміналістиці їх поділяють на чотири типи:

1. Неповнолітні особи, які вперше вчинили злочин, під впливом конфліктної або надзвичайної ситуації.
2. Неповнолітні особи, які вперше вчинили злочин, під впливом певної ситуації, але поведінка яких має сталий асоціальний характер, а також їм притаманні такі негативні риси як: вживання спиртних напоїв, наркотиків, паління, втечі з дому тощо.
3. Неповнолітні особи із загальною моральною деформацією. Такі особи, вже неодноразово вчиняли різні правопорушення, притягувались до адміністративної відповідальності, направлялися до спеціальних установ. Мотив і мета злочину формується у них під впливом ситуації, в результаті впливу дорослої особи або більш «авторитетного» однолітка. Більшість злочинів вчиняються ними спонтанно, залежно від ситуації (участь у бійках, хуліганство, пограбування п'яних тощо).
4. Неповнолітні особи моральна деформація яких становить серйозну небезпеку для суспільства. Поведінка таких підлітків носить стійкий антисоціальний характер. До цієї категорії можуть бути віднесені і

раніше судимі (умовно засуджені, звільнені достроково тощо). Вони ухиляються від роботи і навчання, можуть об'єднуватись в підліткові злочинні угруповання або входити до складу дорослої злочинної структури. Характеризуються жорстокістю, грубістю, відсутністю почуття сорому. Основна мета – користь, збагачення. Основні інтереси – азартні ігри, випивка, секс.

Групи факторів формування протиправої поведінки.

Прийнято виділяти три групи факторів ризику делінквентної поведінки:

- біологічні;
- психологічні;
- соціальні.

Біологічні фактори.

Італійський науковець, представник антро-пологічного напрямку, Чезаре Ломброзо у праці “Злочин, його причини та способи викорінення” (1899) вказував на психофізичні, біологічні та суспільні чинники злочинності молоді. У своїх висновках Ч. Ломброзо ґрунтувався на результатах досліджень 79 неповнолітніх у віці до 12 років, які перебували у виправних закладах. Серед них було 40 злодіїв, 27 волюг і 7 убивць. Водночас у дослідженнях особистості Ломброзо залучив групу зі 160 учнів, які до часу досліджень не вчинили жодного злочину, причому життєвий шлях частини з цих осіб досліджувався вже від раннього віку. У результаті досліджень Ломброзо дійшов висновку, що “моральні відхилення” у дітей виявляються значно сильніше, ніж у дорослих, хоч і мають ті самі причини. Найперше, це викликано спадковим тягарем, а виховання та інші зовнішні чинники значення не мають.

З кінця XIX ст. розпочинається бурхливий розвиток досліджень причин злочинності неповнолітніх. Так, учені-антропологи вважали, що однією з основних причин злочинності неповнолітніх є негативні спадкові риси, які отримують діти від своїх батьків. На зміну антропологічному підходу був розроблений біологічний, згідно з яким психічні аномалії людини пов'язували з будовою тіла, діяльністю ендокринної системи, набором хромосом. Проте наука розвивалася і так виникли більш прогресивні теорії причин злочинності неповнолітніх, такі, як соціологічні та психологічні. Згідно з першою, всі негативні соціальні реалії життя, а саме: відсутність освіти, виховання, професійних навичок, а також пияцтво, проституція, убогість вважалися основними причинами злочинності неповнолітніх. А згідно з другою – всі психічні вади особи вважалися криміногенними чинниками, що породжували злочинність неповнолітніх

До біологічних факторів, які відіграють роль у порушеннях поведінки підлітків, деякі сучасні дослідники відносять і дисгармонійний перебіг періоду статевого дозрівання: як його прискорення, так і затримку. При цьому, в одних випадках йдеться про фізіологічну акселерацію, яка призводить до різноманітних відхилень у поведінці, у інших — про порушення термінів і

темпу статевого дозрівання, пов'язане з декомпенсацією органічної неповноцінності нервової системи.

Численні психодіагностичні і клінічні дослідження показують, що вищезазначені біологічні особливості є підґрунтям, на якому нерідко формуються різні варіанти протиправної поведінки, алкоголізму й наркоманії.

Виділяють такі механізми формування патохарактерологічного розвитку:

1. Закріплення й іррадіація особистісних реакцій відмови, опозиції, гіперкомпенсації, імітації та інших, що виникли у відповідь на психотравмуючі впливи;

2. Пряме стимулювання негативними впливами тих чи інших патологічних рис характеру (збудливість, істеричність).

Не дивлячись на те, що ці стани є соціально обумовленими, вони відносяться до патологічних. Хронічні психотравмуючі впливи на незрілий мозок дитини призводять до перебудови його афективно-вольової сфери, вегетативної нервової системи, що у значній мірі обумовлює порушення в поведінці. Бурхливе фізичне, статево дозрівання вимагає великої моторної активності, сприяє афективній збудливості, перебудові ієрархії потреб і потягів, породжує прагнення до більш дорослого, самостійного способу життя.

Психологічні фактори.

Психологічними факторами ризику делінквентної поведінки є наявність у підлітків таких акцентуацій характеру, як нестійка, гіпертимна, істероїдна, епілептоїдна. Іноді делінквентна поведінка може зустрічатися у емоційно лабільних підлітків в умовах емоційного відторгнення і бездоглядності. Іншим типам акцентуації характеру, особливо сенситивному і психастенічному, делінквентність не притаманна.

Делінквентні підлітки відрізняються низьким рівнем особистісної зрілості, для них характерна підвищена навіюваність, засвоєння асоціальних установок, залежність від ситуації, нездатність активно впливати на неї, схильність до втечі від важких ситуацій чи повне підкорення їм. У них часто нестійка самооцінка, яка залежить від власного настрою підлітка, змін оточення, в залежності від того, перед ким підліток оцінює себе, а також від гостроти і складності ситуації. Низький рівень об'єктивності по відношенню до себе може виражатися в тенденції до завищення самооцінки.

Неадекватний і механізм формування рівня домагань. Досягнення, як у сфері міжособистісних відносин, так і в різних видах діяльності (в т. ч. навчальної), відрізняються низьким рівнем. Спостерігається несформованість морально-етичних понять, слабкість навчальної мотивації, односторонній розвиток сфери мотивацій та потреб. При цьому їх домагання у сфері спілкування, у міжособистісних стосунках часто виявляються завищеними.

Таким чином, результати клініко-психологічних досліджень показують, що порушення поведінки підлітків пов'язані з порушеннями розвитку за типом емоційно-вольової, особистісної незрілості. У дітей з органічною незрілістю пізнавальної й емоційно-вольової сфери з досягненням підліткового віку

формуються явища педагогічної занедбаності, які теж сприяють декомпенсації їх поведінки за рахунок шкільної дезадаптації.

Соціальні фактори.

До соціальних факторів, що відіграють велику роль у генезі порушення поведінки, відносять несприятливі умови оточення і виховання.

На прояв протиправної поведінки впливає ряд *макросоціальних соціальних факторів*, серед них можна виділити:

- загострення соціальних проблем (зниження рівня життя, проблеми зайнятості і працевлаштування, забезпечення житлом тощо);
- неефективну роботу соціально-культурної сфери, обмежені можливості для змістовного проведення дозвілля;
- неефективне законодавство;
- недоліки в роботі правоохоронних органів;
- кризу системи освіти;
- низький рівень правової, педагогічної культури населення;
- криміналізацію культури;
- поширення зловживання алкоголем, наркотичними речовинами;
- недостатній рівень соціального захисту населення, брак можливостей отримати соціально-психологічну допомогу.

Формуванню схильності до делінквентної поведінки сприяють

- виховання за умов кримінального середовища,
- виховання в проблемних і кризових сім'ях,
- відсутність індивідуального підходу до проблемної дитини в навчально-виховних закладах,
- вплив асоціальних груп.

Серед порушень поведінки, викликаних соціальними факторами, значне місце належить формам непатологічним, пов'язаним з явищами мікро соціальної і педагогічної занедбаності. У цих випадках мова йде про тривало, нерідко з раннього дитинства, існуючі несприятливі умови оточення і виховання. Більшою частиною це пов'язане з умовами бездоглядності, хронічним дефіцитом інформації, в результаті чого у дитини уповільнюється формування пізнавальної діяльності, навичок систематичної самостійної праці, вольових і моральних установок. Така мікросоціальна та педагогічна занедбаність, яка виникла у психічно здорового підлітка, не має під собою первісного хворобливого біологічного фундаменту і не набуває його вторинно, як при вище написаному патохарактерологічному розвитку особистості. Вона являє собою непатологічну соціально-психологічну деформацію особистості. Порушення поведінки, у тому числі і асоціальні форми, у підлітків з явищами мікро соціальної та педагогічної занедбаності є нерідкісними.

Усі наведені вище дані дозволяють виділити фактори ризику делінквентної форми поведінки в підлітковому віці. Слідє ще раз підкреслити, що у кожному окремому випадку має значення не одиничний критерій, а їх сумісництво, включаючи ряд вище написаних біологічних та соціальних факторів.

Особистісні характеристики та мотиви протиправної поведінки людини, схильної до свідомих правопорушень.

Причини протиправної поведінки слід шукати в соціальних умовах людини і особливостях її особистості, перш за все її мотиваційної сфери, ціннісних орієнтаціях, особливостях емоційно-вольової сфери. Соціальні проблеми, з одного боку, породжують складні життєві ситуації, при вирішенні яких людина порушує правові норми, з іншого — впливають на формування особистості людини.

Особистість людини, схильної до свідомих правопорушень, як правило характеризується:

- мотивацією, що передбачає антигромадський засіб задоволення потреб або аномальні потреби;
- ціннісними орієнтаціями, які допускають порушення норм права та моралі;
- особливостями інтелекту та емоційно-вольової сфери, що ускладнюють оцінку ситуації та вибір правомірних засобів поведінки, утримання від асоціальних дій, протистояння тиску оточуючих.

Мотивами протиправної поведінки можуть бути:

- безпосереднє досягнення умов, необхідних для існування;
- самоствердження (на соціальному, соціально-психологічному, індивідуальному рівні);
- страх перед можливою агресією, небезпекою, бажання упередити реальний або уявлений напад на себе;
- перенесення агресії на іншу особу;
- бажання отримати гострі відчуття (ігрова мотивація).

Протиправна поведінка може слугувати безпосередньому задоволенню потреби, ліквідації перешкод на шляху задоволення потреб, здійсненню більш віддалених життєвих планів, вирішенню особистих конфліктів.

Особливості протиправної поведінки неповнолітніх

Слідча практика свідчить, що найчастіше неповнолітні притягуються до кримінальної відповідальності за вчинення хуліганських дій, крадіжок, грабежів, розбоїв, а також злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків. Вчинення зазначених злочинних дій, характеризується відповідними способами, які дозволяють швидко заволодіти предметом і зникнути з місця злочину (наприклад, проникнення до приміщення через квартиру, злом дверей в дачному будинку тощо).

Для злочинів, учинених неповнолітніми, зазвичай не властива попередня підготовка, а також вжиття заходів до приховування слідів. Це пояснюється тим, що значна кількість вчинених підлітками деліктів має ситуаційний характер і обумовлена конкретними обставинами, наприклад відсутністю

охорони на об'єкті, перебуванням потерпілого в стані алкогольного сп'яніння тощо.

Відсутність попередньої підготовки впливає на вибір неповнолітніми знарядь вчинення злочину, якими найчастіше виявляються побутові речі, що перебувають при них, або предмети, підібрані ними поблизу місця події (каміння, порожні пляшки, металева арматура тощо). Наприклад, під час учинення хуліганських дій неповнолітні в більшості випадків заподіюють потерпілим побої або наносять тілесні ушкодження руками і ногами. Під час учинення грабежів і розбоїв групи неповнолітніх, як правило, використовують відкритий підхід до потерпілих з негайною вимогою у них речей і грошей, рідше підхід до потерпілого під певним приводом, після чого відбувається насильницьке вилучення цінностей і речей.

В більшості випадків злочини вчиняються неповнолітніми на відкритій місцевості (на вулицях, дворах, парках). Це обумовлюється особливостями особистості неповнолітніх, у яких відсутнє перспективне бачення наслідків учинення діяння, а самі дії носять безсистемний, хаотичний характер. Така поведінка визначає залишення великої кількості слідів на наявності очевидців.

У разі вчинення злочину групою неповнолітніх, або групою до складу якої входять підлітки та дорослі особи, вже частіше відбувається підготовка до нього: розподіл злочинних функцій, підшукування знарядь і необхідні, найчастіше мінімальні, розвідувальні дії, вибір механізму злочинного посягання; способу приховання злочину.

Під час нападу групою, неповнолітні, використовуючи свою чисельну перевагу, швидко подавляють опір потерпілого. У багатьох випадках характер насильства обумовлюється статтю, віком, фізичною силою потерпілого, кількістю осіб, які зазнають нападу, їх поведінкою і т.п.

Заходи для приховування злочинів, які вживають неповнолітні, зазвичай досить елементарні: спроби швидкого збуту викрадених речей, збут викраденого знайомим одноліткам, приховування викраденого у підвалах, на горищах, у будуємих або зруйнованих будинках поблизу власного місця проживання.

Предметом злочинного посягання у зазначеній категорії злочинів виступають об'єкти так званого «підліткового асортименту» цінностей – це малогабаритні речі, які легко транспортуються (комп'ютерна техніка, сучасні гаджети та девайси, прикраси, мобільні телефони тощо). Викрадене майно неповнолітні нерідко приносять за місцем проживання та в подальшому використовують для задоволення особистих потреб.

Статистика злочинності в Україні.

Таблиця 6.1.

Показники стану та структури кримінальних правопорушень в Україні за 2019 р. та 2018 р.

№ з/п	Показники	2018 р.		2019 р.		
		Кількість	Питома вага, %	Кількість	Питома вага, %	% до 2018 р.
1.	Усього обліковано кримінальних правопорушень	487133	–	444 130	–	– 8,8
3 них	Особливо тяжких	15691	3,2	15368	3,5	– 2,1
	Тяжких кримінальних правопорушень	167986	34,5	140468	31,6	– 16,4
	Середньої тяжкості	196688	40,4	177811	40,0	– 9,6
	Невеликої тяжкості	106768	21,9	110483	24,9	+ 3,5
2.	Рівень на 10 тис. населення в Україні	115,3	–	105,4	–	
3.	Умисне вбивство – ст.115	5557	1,1	5465	1,2	– 1,7
	Коефіцієнт (кількість умисних вбивств на 100 тисяч населення)**	13,1	–	13,0	–	
4.	Торгівля людьми або інша незаконна угода щодо передачі людини – ст. 149	270	0,06	320	0,07	+ 18,5
5.	Згвалтування (та замах) – ст. 152	203	0,04	355	0,08	+ 74,9
6.	Злочини проти власності – р. VI	303850	62,4	257608	58,0	– 15,2
7.	Крадіжка – ст. 185	238492	49,0	197564	44,5	– 17,2
8.	Пограбування – ст. 186	13838	2,8	11160	2,5	– 19,4
9.	Розбій – ст. 187	2263	0,5	1883	0,4	– 16,8
10.	Легалізація (відмивання) грошових коштів та іншого майна, здобутих злочинним шляхом – ст. 209	242	0,05	283	0,06	+ 16,9
11.	Бандитизм – ст. 257	22	0,005	15	0,003	– 31,8
12.	Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення – р. XIII	27007	5,5	28774	6,5	+ 6,5
13.	Злочини у сфері службової діяльності та професійної діяльності, пов'язаної з наданням публічних послуг – р. XVII	19909	4,1	20069	5,1	+ 0,8
14.	Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою – ст. 368	2189	0,4	1744	0,4	– 0,2

Статистика злочинності неповнолітніх в Україні у 2018 році.

Із 3 980 правопорушень, скоєних неповнолітніми у 2018 році. Такі дані містяться у відповідному статистичному звіті Генеральної прокуратури України. Згідно зі звітом, у 2018 році:

- 3050 є злочинами проти права власності. Тобто ці злочини складають 77% дитячих правопорушень;
- 23 неповнолітніх вчинили навмисні вбивства. Серед них: 2 громадян вчинили злочини з особливою жорстокістю, 6 – з корисливих мотивів, а 5 – з хуліганських. 10 дітей вчинили вбивства за попередньою змовою з групою осіб;
- 44 дитини завдали умисні тілесні ушкодження, від яких померли 9 людей;
- 4 дітей правоохоронці звинуватили у незаконному позбавленні волі або викраденні людини (ст. 146 ККУ);
- 11 неповнолітніх вчинили сексуальні злочини (ст. 152 та 153 ККУ);
- 3 звинуватили у розбещенні неповнолітніх;
- 3 дітей порушили правила використання надр (ст. 240 ККУ), а двох звинуватили у незаконній вирубці лісу.

Згідно статистичних даних кожного дня підлітки скоюють 104 злочини, у тому числі:

- одне вбивство або тяжке тілесне пошкодження;
- 2-3 розбійні напади;
- 8 пограбувань;
- 26 крадіжок державного майна;
- 46 крадіжок особистого майна громадян, із них 16 квартирних крадіжок;
- майже щодня неповнолітні вчиняють зґвалтування.

Суб'єкти превентивної діяльності у сфері протидії протиправним проявам неповнолітніх осіб.

Законодавством України передбачено розгалужену систему суб'єктів превентивної діяльності правопорушень неповнолітніх. Так, згідно із Законом України «Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей» (від 24.12.1995р.), захист законних прав та інтересів, а також профілактику правопорушень осіб, які не досягли вісімнадцятирічного віку, здійснюють :

- центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері сім'ї та дітей;
- центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері сім'ї та дітей, відповідні структурні підрозділи обласних, міських, районних державних адміністрацій, виконавчі органи міських та районних у містах рад;
- уповноважені органи внутрішніх справ;

- приймальні центри для дітей органів внутрішніх справ;
- школи соціальної реабілітації та професійно-технічні школи соціальної реабілітації освітніх органів;
- центри медико-соціальної реабілітації дітей закладів охорони здоров'я;
- спеціальні навчальні заклади Державної пенітенціарної служби України;
- притулки для дітей;
- центри соціально-психологічної реабілітації дітей;
- центри соціальної реабілітації (дитячі містечка).

Спільними зусиллями цілого ряду фахівців: працівників закладів ювенальної превенції, соціальних працівників, соціальних педагогів закладів освіти, педагогів, психологів проводиться соціальна реабілітація неповнолітнього правопорушника на основі пробаційного підходу. Ця технологія передбачає використання педагогічних методів у контексті взаємодії різних суб'єктів реабілітації та ресоціалізації неповнолітніх з урахуванням чинних нормативно-правових рішень, а також індивідуальних особливостей, проблем та потреб неповнолітніх.

Джерела інформації:

1. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
 2. Довідка про стан та структуру кримінальних правопорушень на території України за 2018 рік і Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за січень-грудень 2019 року / Укладач: ст. н. с. Христич І.О. – Генеральна прокуратура. – К., 2020.
Режим доступу: vpz.kh.ua/uk/показники-про-стан-та-структуру-крими-2/
 3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
 4. Лубко О.А. Наукова думка кінця XIX – середини XX століття про причини насильницької злочинності неповнолітніх [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://lawreview.chnu.edu.ua/visnuku/st/682/24.pdf>
 5. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
 6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.
 7. https://zmina.info/news/levova_chastka_zlochiviv_jiaki_2018_roku_vchinil_i_diti_porushennija_proti_prava_vlasnosti_genprokuratura/
-

Тема 7.

Соціальна профілактика протиправної поведінки.

Сутність і напрями соціальної профілактики правопорушень. Завдання соціальної роботи з правопорушниками. Соціальний патронаж осіб схильних до протиправної поведінки. Соціальна реабілітація осіб, які повернулися з місць позбавлення волі

Завдання соціальної роботи з правопорушниками.

Завданнями соціальної роботи з особами, схильними до протиправної поведінки та тими, що вчинили злочин, є:

- попередження подальших проявів протиправної поведінки;
- зменшення шкоди, що правопорушники наносять собі, оточуючим та суспільству;
- їхня ресоціалізація та реадаптація..

Як правило, робота проводиться з особами, які були умовно засуджені, отримали відстрочку здійснення вироку або з тими, до яких винесено адміністративне покарання.

Сутність і напрями соціальної профілактики правопорушень.

Соціальна профілактика правопорушень спрямовується на подолання чинників, що сприяють учиненню правопорушень та формуванню схильності до протиправних дій.

Серед основних напрямів профілактичної роботи виділяють:

- правову освіту, розповсюдження інформації щодо правових можливостей подолання проблеми (лекції, кіно-, відео лекторії, освітні програми, матеріали в ЗМІ, “навчання на рівних”, флайери, постери, буклети тощо);
- надання консультативної допомоги у вирішенні проблем (консультації юриста, психолога, лікаря, педагога, консультування в ЗМІ, телефонне консультування);
- надання кризової соціально-психологічної допомоги (кризові стаціонари, служби “Телефон Довіри” тощо);
- соціально-педагогічну допомогу сім’ям з обмеженнями педагогічними ресурсами, сім’ям з проблемними дітьми (сімейне консультування і психотерапія, соціальний захист і представництво інтересів сімей);
- соціальний захист і реабілітацію дітей з девіантних сімей (консультування, кризове втручання, позбавлення або обмеження батьківських прав, фостерінг);
- сприяння зайнятості населення, особливо — представників соціально-вразливих груп та груп ризику (центри зайнятості і працевлаштування, громадські роботи);
- створення умов для змістовного проведення дозвілля (творчі гуртки та студії, спортивні секції, дозвільні заходи, конкурси, вуличні ігрові майданчики);

- соціальну підтримку проявів позитивної соціальної активності (підтримка діяльності громадських організацій, груп соціальної дії, волонтерської роботи);
- профілактику наркоманії та алкоголізму.

Профілактика правопорушень передбачає організацію спільних координованих дій установ державного і місцевого управління, правоохоронних органів, установ соціального захисту, освіти, культури, громадських організацій. Важливим елементом попередження злочинності є соціальна реабілітація осіб, які вже скоїли правопорушення або входять до делінквентних угруповань.

Соціальний патронаж осіб схильних до протиправної поведінки.

Соціальний патронаж окремої особи передбачає:

1. Встановлення контакту, заснованого на взаємній довірі;
2. Вивчення особистісних і ситуативних чинників учинення правопорушень та особистісних ресурсів клієнта, зокрема його світогляду, переконань, особливостей емоційно-вольової сфери, соціальних зв'язків, мікросередовища;
3. Вкладання угоди про працю, що оговорює правила взаємодії, зобов'язання соціального працівника і клієнта, обмеження дій останнього;
4. Огородження клієнта від впливу кримінальних ситуацій;
5. Корекцію проделінквентних переконань клієнта;
6. Розвиток навичок самоконтролю, вирішення складних життєвих ситуацій;
7. Соціальне представництво інтересів клієнта;
8. Сприяння працевлаштуванню та соціальній самореалізації клієнта.

Особливою проблемою соціальні роботи з особами, схильними до правопорушень, є робота з делінквентними угрупованнями молоді. Метою цієї роботи є спрямування активності членів групи на соціально-корисні цілі.

Переорієнтація делінквентного угруповання містить такі послідовні кроки: Дослідження особливостей діяльності угруповання.

1. Встановлення контакту з групою.
2. Нейтралізація негативного лідера.
3. Групове дослідження проблем і вибір пріоритетів подальшої діяльності групи.
4. Групове планування дій щодо вирішення спільних проблем.
5. Консультування групи і представництво її інтересів у процесі реалізації плану дій.

Соціальна реабілітація осіб, які повернулися з місць позбавлення волі

Соціальна реабілітація це вид соціальної роботи, яка спрямована на здійснення системи заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених індивідом суспільних зв'язків та відносин внаслідок стану здоров'я зі стійкими розладами функцій організму.

Передумовами успішної соціальної роботи щодо ресоціалізації та реадaptaції осіб, схильних до протиправної поведінки, є створення законодавчої та інституціональної бази для такої роботи, переорієнтація карного законодавства відповідно до завдань соціальної реабілітації.

Соціальна реабілітація осіб, які повернулися з місць позбавлення волі, є одним з провідних напрямів роботи щодо попередження злочинності. Перебування у виправних колоніях не вирішує всіх завдань ресоціалізації осіб, які вчинили злочин. Статистика свідчить, що значна частка тих, хто відбув покарання, протягом кількох років знов потрапляють на лаву підсудних. Причини цього слід шукати не стільки в особистій схильності до правопорушень, скільки у відсутності ефективної системи подолання проблем екс-в'язнів.

До проблем, з якими зустрічається людина після звільнення з пенітенціарного закладу, відносять:

- проблема житла (втрата житла під час відбування покарання, розпад сім'ї або небажання повертатися в сім'ю, відсутність житла до арешту);
- проблеми працевлаштування (відсутність або втрата трудових навичок, брак робочих місць, відмова у прийнятті на роботу);
- упереджене ставлення з боку оточуючих (тавро злочинця);
- втрату соціально-корисних зв'язків (родинних зв'язків, дружби знайомств);
- послаблення адаптивних можливостей у зв'язку з віком або тривалим строком ув'язнення;
- втрату звички і умінь самостійно приймати рішення;
- втрату навичок побутового самообслуговування;
- непевності у собі, самозвинувачення або озлобленість, агресію проти суспільства;
- стан соціально-психологічного відчуження;
- негативний тиск кримінального мікросередовища.

На подолання соціальних і особистісних проблем осіб, що звільнилися з місць позбавлення волі, має бути спрямована реабілітаційна робота. Взаємодія соціального працівника і екс-в'язня має вирішувати завдання реадaptaції, тобто пристосування його до нормальних умов існування, і ре соціалізації, що полягає у поверненні у суспільство, поновлення соціальних зв'язків і засвоєння цінностей, норм, стереотипів поведінки правослухняного громадянина.

Процес соціальної реабілітації людини, яка повернулась з місця позбавлення волі, включає:

- дослідження проблем екс-в'язня, вивчення особистісних ресурсів та рис особистості, що заважають соціальній адаптації;
- сприяння вирішенню проблем забезпечення житлом, набуттю (поновленню) освіти, професійних навичок і працевлаштуванню;
- корекцію індивідуальних рис, що заважають соціальній адаптації, неадекватних засобів реагування;
- консультування з питань вирішення проблем у взаємодії з оточуючими, побутових проблем;
- захист прав і представництво інтересів екс-в'язня;
- нейтралізацію негативного впливу соціального середовища;
- надання психологічної підтримки.

Соціальна реабілітація може проводитись у формі соціального патронажу за місцем проживання екс-в'язня та у спеціалізованих реабілітаційних центрах стаціонарного перебування, де створюються умови для поступової адаптації до умов нормального життя та уникнення негативного впливу соціального середовища.

Умовою успішної соціальної реабілітації є дотримання принципів:

- добровільності соціальної допомоги;
- взаємної довіри;
- поваги до особистості клієнта, його права на вибір власного способу життя;
- підтримки активності клієнта.

Не менш важливою є підготовка суспільства до повернення екс-в'язнів, подолання упередженого ставлення до осіб, які були засудженими та відбули покарання, законодавче забезпечення захисту їхніх прав, що дозволяє подолати соціальну ізоляцію осіб, які повернулися з місць позбавлення волі й створити навколо них підтримуюче середовище.

Джерела інформації:

1. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
2. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра. – Москва, 1988.
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
4. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 328 с.
5. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
6. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник. – Київ: Либідь, 2011. – 520 с.
7. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.



Тема 8.

Сутність адиктивної поведінки як форми соціальних відхилень та теоретичні засади профілактики наркозалежності.

Адиктивна поведінка, її різновиди. Визначення і зміст основних понять теорії адиктивної поведінки. Класифікації наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Сутність синдрому залежності. Етапи формування адиктивної поведінки. Групи ризику наркотизації. Мотиви, що спричиняють вживання наркотиків. Стадії формування залежності від наркотичних і психотропних речовин. Статистика наркозалежності в Україні. Розповсюдження СНІД як одна з головних соціальних проблем наркозалежності.

Адиктивна поведінка, її різновиди.

Поведінка, що передуює різним видам хімічної залежності називається — адиктивною поведінкою (addictive behaviour з англійської — хибна залежність, негативна пристрасть. Залежна (від наркогенних засобів) поведінка. Ця поведінка виникає в результаті вживання різних груп наркогенних речовин і характеризується наявністю пов'язаних із цим проблем. При адиктивній поведінці неповнолітнього негативна пристрасть його до вживання наркогенних речовин ще не досягла стадій індивідуальної психічної або фізичної залежності, тобто певних стадій захворювань.

Термін “адиктивна поведінка” був запропонований американським дослідником В. Міллером (1984 р.), поширений для використання у вітчизняній наркологічній практиці С.А. Кулаковим (1989) та А.Є. Лічко (1991) щодо означення зловживань індивідом наркотичними речовинами ще до

сформованості в нього психофізичної залежності. Потім його зміст було доповнено і перенесено у психолого-педагогічну практику для означення ситуацій, які пов'язані зі зловживаннями різноманітними речовинами, які змінюють психофізичний стан особистості ще до сформованості хвороби та визначають відхилення у її поведінці.

Адиктивна поведінка є однією з форм девіантної поведінки — поведінки, яка відрізняється від загально визначеної норми психічного здоров'я, права, культури чи моралі. Якщо у поведінці є відхилення від норм психічного здоров'я, то констатується відкрита або прихована психопатологія. Якщо поведінка порушує соціальні, культурні або правові норми, констатується делінквентна поведінка.

Автори досліджень проблеми зловживання речовинами, що змінюють психофізичний стан особистості, використовують різноманітні терміни, які відображають суть і природу цього явища: наркотизм (Бітенський В.С.), наркогенні звички (Оржехівська В.М.), зловживання наркогенними речовинами (Колесов Д.В.), адиктивна поведінка (Лічко А.Є.).

Найбільш адиктивні відхилення у поведінці людини, що пов'язані зі зловживанням наркотичних речовин, ще до сформованості залежності відбиває термін "адиктивна поведінка".

Адиктивна поведінка - це поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій. В результаті такої поведінки людина існує у своєрідному "віртуальному" світі. Вона не тільки не вирішує своїх проблем, але й зупиняється в особистісному розвитку, а в окремих випадках навіть деградує.

Розрізняють три групи різновидів адиктивної поведінки:

- *нехімічні адикції* (патологічна схильність до азартних ігор (*гемблінг*), комп'ютерна адикція, трудоголізм);
- *проміжні форми адикції* (анорексія – відмова від їжі, булімія – прагнення до постійного споживання їжі);
- *хімічні адикції* (вживання та вдихання психоактивних речовин: тютюну, алкоголю, наркотиків, медичних препаратів, речовин побутової хімії).

Адиктивну поведінку визначають ще як поведінку, яка передуює формуванню патологічної залежності від наркогенних речовин. За цієї форми негативна пристрасть людини до хімічних речовин ще не досягла стадій психічної та фізичної залежностей, тобто захворювання на наркоманію, алкоголізм та токсикоманію.

Визначення і зміст основних понять теорії адиктивної поведінки.

Наркоманія — хворобливий психічний стан, зумовлений хронічною інтоксикацією організму внаслідок зловживання наркотичними засобами, що віднесені до таких конвенцією ООН чи Комітетом з контролю за наркотиками

при Міністерстві охорони здоров'я України, і характеризується психічною та фізичною залежністю від них.

Хворий на наркоманію (наркоман) — особа, якій у встановленому порядку медичним закладом визначений діагноз “наркоманія”.

У статті 1 Закону “Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів” розкриваються поняття всіх термінів, якими оперує цей законодавчий акт:

Наркотичні засоби — це рослини, сировини і речовини, природні чи синтетичні, класифіковані як такі в міжнародних конвенціях, а також інші рослини, сировини і речовини, які становлять небезпеку для здоров'я населення у разі зловживання ними і віднесені до зазначеної категорії Комітету з контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я.

Наркотики — речовини (офіційно, в установленому порядку, включені до списку наркотичних речовин та наркотичних лікарських засобів), які виявляють специфічну дію на нервову систему та організм людини в цілому, понад усе — на розвиток певних відчуттів, особливих станів наркотичного сп'яніння та зміну свідомості.

Для визначення поняття “*наркотичний засіб*” застосовуються взаємопов'язані критерії: медичний, соціальний і правовий:

1. *Медичний критерій* — це лікарський препарат, який впливає на центральну нервову систему ат викликає стимулюючу, депресуючу або галюциногенну дію.
2. *Соціальний критерій* — це немедичне, тобто без необхідності, застосування наркотика, який завдає шкоди як самій людині, так і суспільству в цілому.
3. *Правовий (юридичний) критерій* — за наявності медичного і соціального критерію, цей засіб включається в список наркотиків і визначається наркотиком.

Відсутність одного з трьох критеріїв виключає визнання засобу наркотичним, не дивлячись на те, що він викликає хворобливий стан організму.

Психотропні речовини — це будь-які природні чи синтетичні речовини і матеріали, класифіковані як такі в міжнародних конвенціях, а також інші речовини й матеріали, які становлять небезпеку для здоров'я населення у разі зловживання ними і віднесенні до вказаної категорії Комітетом.

Прекурсори — речовини та їх солі, класифіковані в міжнародних конвенціях як хімічні матеріали, які використовуються для виготовлення наркотичних засобів і психотропних речовин, а також хімічні речовини та їх солі, які використовуються з цією ж метою і віднесені до зазначеної категорії Комітетом.

Аналоги наркотичних і психотропних речовин — це синтетичні або виділені із природної сировини продукти, що мають хімічну структуру і властивості та призводять до стимулюючого, депресуючого чи галюциногенного стану, є небезпечними для здоров'я населення в разі

зловживання ними і не затверджені як наркотичні засоби чи психотропні речовини міжнародними конвенціями ООН, а також рішеннями Комітету.

Токсикоманія – захворювання, яке викликане психічною та фізичною залежністю внаслідок вживання речовин, які не включені до офіційного списку наркотиків, а також вдиханням парів речовин побутової хімії (клей, ефір, розріджувачі, аерозолі).

Алкоголізм – хвороба, що характеризується патологічною залежністю від спиртного з поступовою соціально-моральною деградацією особистості.

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розглядає алкоголізм, токсикоманію та наркоманію як різновиди хімічної залежності і кваліфікує їх як хворобу.

Статистика наркозалежності в Україні.

Наркозалежність в Україні може реально торкатися більш, ніж 5 млн. осіб. Проте ці цифри не є остаточними. Фахівці вважають, що не всі наркозалежні визнають свою проблеми і готові лікуватися.

Ще одна проблема – вікові категорії наркозалежних. За статистикою, п'ята частина усіх наркозалежних – школярі. Більш, ніж 50% наркозалежних – молодь у віці до 30 років.

Одним з провідних факторів впливу на зростання рівня наркозалежності є сучасні шляхи розповсюдження наркотичних речовин. Торговці наркотиками, у народі відомі як «бариги», вже не торгують в підворотнях. Вони пристосувалися до сучасних тенденцій та без ризику бути викритими, збувають наркотики через соціальні інтернет-мережі.

Більшість наркозалежних – це молодь.. При цьому наркоманія молодша. Кілька років тому чверть українських школярів у віці 13-16 років вживали наркотик принаймні один раз. Нинішня статистика свідчить, що сьогодні наркотики починають пробувати діти вже у віці 10 років.

Класифікації наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

На сьогодні не має однакових критеріїв та єдиної класифікації наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів серед науковців. Це пов'язано з тим, що є неможливим одночасно в межах кількох наук, а саме в медицині, біології, фармакології, соціології та юридичних галузях встигнути за розвитком науки та появою нових наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Наведено класифікації, що найбільш використовуються.

Науковці по різному класифікують наркотичні засоби. Так, науковці ще 80 роках розглядали наркотики, як окремий клас психоактивних речовин і засобів, що перебувають під міжнародним контролем, пропонували згрупувати їх таким чином: а) лікарські засоби; б) речовини, що не належать до лікарських засобів; в) і речовини, заборонені для застосування людиною.

Наркотиком вважається кожна речовина рослинного чи синтетичного походження, яка при введенні в організм може змінити одну чи декілька

функцій і внаслідок багаторазового вживання призвести до психічної або фізичної залежності.

З точки зору психо-фармакологічного впливу наркотики можна розподілити на три великі групи:

- 1) наркотики, що пригнічують діяльність центральної нервової системи (опіати, барбітурати);
- 2) наркотики, що збуджують діяльність центральної нервової системи (амфетаміни, кокаїн, гашиш);
- 3) наркотики, що викликають галюцинації (марихуана, мускатний горіх, ЛСД, мескалін, псилоцибін).

Опіум — це молочний сік, який отримують з надрізаних головок опіумного маку (рис. 6)

Рисунок 6.



Рис. 6. Вигляд головок опійного маку.

Найбільш швидко і сильно діє опіум, який вводиться шляхом ін'єкцій. Цей спосіб вживання більше діє в фізичному, а не в психологічному плані. Після уколу настає фізичне оніміння та спокій, стан характеризується повним розслабленням. Функція інтелекту наближається до нуля. Ці ефекти опіуму притягують напружених, емоційно незрілих людей, які намагаються штучно розслабитись та досягнути стану спокою.

Найбільш частими ускладненнями хронічного зловживання опіумом є:

- опіумна гарячка;
- вірусне запалення печінки;
- гнійні інфекції шкіри та тканин, запалення та затвердіння жил.

Морфін. Найбільш відомий алкалоїд опіуму (білий кристалічний порошок, який не має запаху, його легко розпізнати за терпким смаком), виділений у 1805р. Він використовується як знеболювальний засіб у медицині. Наркотик, до якого дуже швидко звикає людина (через декілька днів постійного вживання препарату формується залежність). Про вживання морфіну можуть свідчити такі симптоми: важкі запори, які чергуються з проносом, шрами та

гнійні запалення від недотримання правил стерильності при ін'єкціях, звужені зіниці й головний симптом – розвиток абстинентного синдрому при раптовому припиненні прийому морфіну.

Рисунок 7.



Рис. 7. Вигляд морфіну кустарного виготовлення, що використовується наркозалежними для ін'єкцій.

Героїн. Це напівсинтетичний похідний морфіну, вперше отриманий у Німеччині в 1898 р. Дессером як ліки, що ліквідують залежність від морфіну.

Героїн у 20-25 разів сильніший за морфін і вдвічі сильніший в плані звикання. У хімічно чистому вигляді він являє собою сіро-коричневий порошок. Героїн сам по собі має слабку фармакологічну дію, але він дуже швидко перетворюється у мозку в морфін, тобто ефект героїну насправді є ефектом морфіну.

Героїн – наркотик, який найшвидше викликає звикання. Вже через кілька днів може виникнути сильна фізична залежність від нього. З цієї причини героїн не використовують у медицині. Вживання героїну блокує сексуальні подразники та гасить сексуальні потреби.

Барбітурати. Барбітуратами називають ліки, що є похідними барбітуратової кислоти.

Рисунок 8.



Рис.8. Вигляд пігулок барбітуратів.

Всі вони викликають пригнічення мозкових центрів, які контролюють вищу нервову діяльність. З цієї причини барбітурати використовують для лікування безсоння й зняття напруги та невпевненості. Передозування призводить до довготривалої сплячки, паралічу дихальної системи та епілептичних випадків.

Найбільш численною групою серед *психостимулюючих засобів* є *амфетаміни*. Сильну стимулюючу дію має *кокаїн*.

Амфетаміни. Перші амфетаміни були отримані в 1920р. і як сильні стимулятори та засоби, що знімають втоми й млявість, одразу почали застосовуватись у медичній практиці. Пізніше виявилось, що вони також знижують апетит, ця їх властивість досить широко сьогодні застосовується.

Рисунок 9.



Рис. 9. Вигляд різних форм амфетамінів.

Найчастіше наркозалежними вживаються такі види амфетамінів, як бензедрин, декседрин, метедрин, ефедрин. За прийому в середніх дозах амфетамін підвищує активність та витривалість організму, викликає відчуття емоційного підйому та ейфорії. Перебуваючи під його впливом, людина здатна переоцінювати свої можливості. Вони досить часто викликають у поведінці зміни психічного характеру: галюцинації, манію переслідування, серйозні викривлення у свідомості. Одним із міфів у середовищі наркозалежних щодо вживання амфетамінів є те, що вони нібито не викликаються фізичної залежності та відтак не завдають шкоди здоров'ю. Проте, це не так. Амфетамінова залежність виснажує організм людини, призводить до втрати ваги, зниження імунітету та ряду інших супровідних соматичних захворювань, нервових розладів, ризиків інфікування вірусом імунодефіциту, вірусними гепатитами тощо. Кустарно виготовлені амфетаміни (зокрема, так званий «вінт») підвищують ризик передозування та тяжких наслідків.

Кокаїн. Це алкалоїд, який міститься в листі південноамериканської рослини коки.

Рисунок 10.



Рис. 10. Вигляд кокаїну та спосіб його вживання.

Перший ефект кокаїну приємний: проходить втома, з'являється відчуття сили та переваги, наркоман відчуває підвищення інтелектуальних можливостей та фізичної сили. Він стає діяльним, відчуває впевненість в собі, знаходиться в постійному русі, відчуває потребу весь час говорити і доводити свою значущість для суспільства. Але цей стан триває недовго і замінюється депресією і неспокоєм.

Постійне вживання кокаїну викликає дуже несприятливі стани, такі як параноя, марення, галюцинації та манія переслідування.

Галюциногени. У той час, як інші наркотики викривлено сприймають реальність або нейтралізують її неприємні прояви, викликаючи ілюзію, галюциногенні наркотики пропонують бачення зовсім іншого світу, іншої реальності, яка існує незалежно від нас.

Рисунок 11.



Рис. 11. Псілоцібіновмістні (галюциногенні) гриби.

Іноді цей інший світ притягує настільки, що той, хто пізнає його хоч раз, вже не хоче повертатися або бажає перебувати в цьому ілюзорному світі якомога частіше. Саме в цьому криється найбільша небезпека безконтрольного застосування галюциногенних наркотиків.

Маріхуана. Маріхуана — наркотик рослинного походження, її готують з висушеного листа та суцвіть індійської коноплі. Маріхуану курять у вигляді цигарок, за допомогою трубки або кальяну.

Рисунок 12.



Рис. 12. Вигляд сировини маріхуани та кінцевого наркотичного засобу.

Більшість курців маріхуани після вживання наркотику спочатку відчують короточасний страх та неприємне напруження, яке швидко змінюється гарним настроєм та ейфорією, нападами неконтрольованого сміху й підвищеною потребою в спілкуванні. Порушується сприйняття часу і простору, кольори і звуки здаються більш насиченими.

Підвищення дози маріхуани викликає серйозні зміни: послаблення уваги, порушення пам'яті, помилкове некритичне ставлення до свого стану. Окрім цього, можуть проявлятися галюцинації та різні фобії. Вислови наркомана не зрозумілі для оточення. Він демонструє прояви манії переслідування, при цьому може навіть бути небезпечним для оточуючих.

ЛСД-25. Диетиламід лізергінової кислоти (ЛСД-25). Найчастіше цей галюциноген зустрічається у вигляді порошку або розчину, не має кольору, смаку та запаху. Перші відчуття бувають, як правило, приємними. У людини виникає почуття очікування чогось надзвичайного. Потім починають проявлятися симптоми збудження нервової системи, виникає почуття необґрунтованого страху, тіло починає тремтіти, людину нудить.

Одним із критеріїв поділу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів є *критерій небезпечності*: цей критерій передбачений Переліком наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

- особливо небезпечні наркотичні засоби: героїн, дезоморфін, дигідроеторфін, еторфін, канабіс, смола канабісу, екстракти і настойки канабісу, кетобемідон, кокаїновий кущ, кока лист, макова солома, концентрат з макової соломи, за винятком дозрілого насіння), опій, опій ацетильований, реміфентаніл, бензилморфін тощо; і психотропні речовини (мескалін, псилоцибін, листя шавлії віщунів,

насіння гавайської троянди та ін. Дані речовини законно не використовуються у медичній практиці.

- небезпечні наркотичні засоби (кодеїн, кокаїн, метадон, морфін, трамадол та ін.) та психотропні речовини (амфетамін, метамфетамін, сибутрамін тощо).

У залежності від джерела надходження їх у незаконний обіг наркотики поділяють на групи: 1) наркотичні лікарські препарати, що застосовуються в медицині; 2) наркотичні речовини, що виготовляють кустарним способом (переважно з рослинної сировини, а також з деяких не наркотичних лікарських засобів) та 3) наркотичні препарати, що застосовуються в зарубіжних державах, потрапляють в нашу країну контрабандним шляхом.

Відповідно до вихідних матеріалів і способу виготовлення наркотичні речовини поділяють на два типи: 1) кустарно виготовлені наркотичні засоби (з маку, коноплі та інші); 2) наркотичні лікарські засоби промислового виготовлення.

За походженням наркотичні засоби поділяються на: а) природні (рослинні) – наркотичні засоби рослинного походження: марихуана, гашиш, макова солома, опій та ін.; б) напівсинтетичні – це наркотики що синтезуються з рослинної сировини: героїн, ЛСД тощо; в) синтетичні – це наркотики синтезовані з певних хімічних речовин у лабораторіях: метадон, амфетамін, барбітурати, фенциклідин, промедол, фенамін, МДА, МДМА, фентаніл, 3-метілфентаніл.

За швидкістю виникнення залежності: 1) засоби – зловживання якими швидко викликає фізичну або психологічну залежність. Наприклад, при вживанні опіатів стійка психологічна залежність виникає за 2–4 рази; 2) засоби зловживання якими повільно викликає залежність.

За психофармакологічною дією: а) седативні (опіати, барбітурати, транквілізатори, кодеїн); б) психостимулюючі препарати (ефедрин, амфетаміни (фенамін), кокаїн); в) психоделічні, тобто ті, які змінюють свідомість (галюциногени) (ЛСД, препарати коноплі, фенциклідин), псилоцибіни – гриби; г) ЛНДР – летючі наркотичнодіючі речовини (розчинники – бензин, ацетон, фарби тощо).

Комісія Організації Об'єднаних Націй запропонувала незаконні наркотики поділяти на три категорії: 1) заборонені (незаконні) наркотики, які виробляються або виробляються з натуральних рослинних продуктів; 2) синтетично вироблені заборонені (незаконні) наркотики; 3) фармацевтичні наркотики, які стають незаконними в результаті їх витоку із сфери законного використання чи застосування.

У спеціальній літературі подаються й інші критерії класифікації наркотичних засобів, психотропних речовин;

1. Так, наркотичні засоби, психотропні речовини класифікують з урахуванням двох критеріїв:

1) ступінь небезпеки рослин і речовин для здоров'я населення, яку може спричинити зловживання ними;

2) інтерес для використання в медичних цілях таких рослин і речовин.

2. Наркотичні засоби, психотропні речовини поділяють на три групи:

1) рослини і речовини, що становлять особливу небезпеку і не викликають інтерес для використання в медичних цілях (канабіс, героїн, психоцібін, ЛСД);

2) особливо небезпечні рослини і речовини, що становлять інтерес для використання в медичних цілях (морфін, кокаїн, метадон, кодеїн, фенциклідин та інші);

3) рослини і речовини, що представляють певну небезпеку та інтерес для використання в медичних цілях (барбітал, феназіпал, мезіндол та інші). У той же час наркотичні засоби мають важливі ознаки, що характеризують їх вплив на людину.

Класифікація наркотичних засобів за способом виготовлення:

1) наркотичні засоби, виготовлені кустарним способом: а) за допомогою побутового обладнання та інструментів б) з використанням побутових або широкодоступних реактивів і розчинників;

2) наркотичні засоби, виготовлені з рослинної сировини: а) шляхом її механічної обробки (подрібнення, пресування) (марихуана, гашиш, макова солома, опій, псилоцибіновмістні гриби) і (або) б) термічної обробки (висушування); 3) наркотичні засоби, виготовлені шляхом хімічної обробки рослинної сировини (екстракційний опій, гашиш- не масло, ацетильований опій); з наркотиковмісної рослинної сировини шляхом її хімічної обробки: а) екстракції з неї розчинниками наркотично активних компонентів;

3) її обробки хімічними реактивами з метою отримання в кінцевому продукті більш активної наркотичної речовини;

4) наркотичні засоби, виготовлені з лікарських препаратів (кустарно-приготовлені препарати з ефедрину, псевдоефедрину, метилефедрину);

5) наркотичні засоби, виготовлені з хімічних речовин за спрощеною технологією виготовлення наркотику (первітин, фенциклідин);

б) наркотичні засоби, виготовлені лабораторним способом за стандартизованим описом виготовлення наркотику (фенадом, МДМА), за допомогою лабораторного обладнання різні види синтетичних і напівсинтетичних наркотиків;

7) наркотичні засоби, виготовлені не за стандартизованим описом процесу виготовлення наркотику, а по опублікованим в науковій літературі методиками синтезу, нерідко незначно зміненим (МДА, 3-метілфентаніл, фтнталін);

8) наркотичні засоби, виготовлені промисловим способом, за допомогою промислового устаткування і з використанням промислової технології; а) наркотичні засоби, виготовлені за стандартизованим описом процесу виготовлення наркотику за затвердженими виробничим регламентом (розчин промедолу в ампулах); б) наркотичні засоби, виготовлені не за стандартизованим описом процесу виготовлення наркотику, а не регламентованим, або з тими чи іншими відхиленнями.

За метою виготовлення наркотичні засоби поділяють на:

1) наркотичні засоби, виготовлення яких передбачено в рамках легального їх обігу: а) наркотичні засоби (зазвичай виготовляються в значній кількості); б) наркотичні засоби для використання в наукових, технологічних та інших цілях (виготовляються зазвичай в невеликій кількості);

2) наркотичні засоби, виготовлення яких не передбачено в рамках легального обігу наркотиків (марихуана, гашиш, ефедрон і т. п.).

Всі операції по обігу таких речовин переслідуються за кримінальним законодавством.

Також виділяють *міжнародну та національну* класифікацію наркотиків в залежності від правових норм (враховано розподіл на списки, таблиці) міжнародного та національного антинаркотичного законодавства.

Міжнародна класифікація наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Наразі було підписано 13 різних міжнародних конвенцій і протоколів, які регулюють виробництво, ввезення, вивезення споживання наркотиків. Три основні з них – Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 р. (далі – Єдина Конвенція 1961 р.), Конвенція ООН про психотропні речовини 1971 р. (далі – Конвенція 1971 р.) і Конвенція ООН про боротьбу з незаконним обігом наркотичних засобів і психотропних речовин 1988 р. (далі – Конвенція 1988 р.)^[3], які визначають "світовий порядок" в цій області, і ратифіковані відповідно 148, 131 і 101 державами, що дозволяє говорити про глобальний режим контролю над наркотиками. Дві перші з них присвячені легальному (законному) обігу наркотичних засобів, третя – заходам протидії їх незаконному обігу. Багато положень цих конвенцій схожі. Міжнародна класифікація наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів передбачена Конвенціями, ратифікованими Україною, а саме: Єдиною Конвенцією 1961 р., Конвенцією 1971 р. і Конвенцією 1988 р.

Міжнародний комітет з контролю за наркотиками поділив всі засоби у чотири таблиці:

Таблиця I – рослини та речовини, які є особливо небезпечними і не становлять інтересу для використання з медичною метою; Таблиця II – рослини та речовини, які є особливо небезпечними і становлять інтерес для використання з медичною метою; Таблиця III – рослини та речовини, які являють собою певну небезпеку і становлять інтерес для використання з медичною метою; Таблиця IV – хімічні речовини та їх солі, які використовуються у процесі виготовлення наркотичних або психотропних речовин. У міжнародному обігу перебувають понад 100 видів наркотиків і така ж кількість психотропних речовин, у тому числі 22 прекурсори.

Національна класифікація наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Законом України "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори"^[4] визначена класифікація наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, а саме: а) таблиця I містить наркотичні засоби, у тому числі рослини, і психотропні речовини, включені до списків № 1, №2 та №3, обіг яких на території України заборонено, за винятком їх обігу лише в цілях та

на підставах, передбачених статтями 15,19 і 20 цього Закону (у експертній і оперативно-розшуковій діяльності; у наукових та навчальних цілях; діяльність з культивування рослин, включених до таблиці I Переліку); б) таблиця II містить наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до списків № 1 і № 2, обіг яких на території України обмежено та стосовно яких устанавлюються заходи контролю; в) таблиця III містить наркотичні засоби і речовини, включені до списків № 1 і №2, обіг яких в Україні обмежено та стосовно яких допускаються виключення деяких заходів контролю; г) таблиця IV містить прекурсори наркотичних засобів і психотропних речовин, включені до списків № 1 і №2, обіг яких на території України обмежено та стосовно яких устанавлюються заходи контролю.

Сутність синдрому залежності.

Синдром залежності – поєднання фізіологічних, поведінкових і когнітивних явищ, при яких вживання речовин або класу речовин починає займати перше місце в системі цінностей індивіда. Основною характеристикою синдрому залежності є потреба (часто сильна, іноді непереборна) приймати психоактивні речовини (які можуть бути прописані або не прописані лікарем), алкоголь або тютюн.

Діагноз залежності може бути поставлений тільки при наявності трьох і більше із перерахованих нижче ознак, що виникали протягом певного часу:

1. Сильна потреба або необхідність прийняти речовину.
2. Порушення здатності контролювати прийом речовин, тобто початок вживання, закінчення або дозування вживаних речовин.
3. Фізіологічні ознаки.
4. Ознаки толерантності – такі, як збільшення дози речовини, необхідної для досягнення ефекту, який раніше спостерігався при більш низьких дозах.
5. Прогресуюче забуття альтернативних інтересів на користь вживання речовини, збільшення часу, необхідного для придбання, вживання речовини або відновлення після її дії.
6. Продовження вживання речовини, не зважаючи на очевидні шкідливі наслідки, такі, як спричинення шкоди печінці внаслідок зловживання алкоголем, депресивний стан після періоду вживання речовини, зниження когнітивних функцій внаслідок вживання наркотиків.

Етапи формування адиктивної поведінки.

Розрізняють два шляхи розвитку адиктивної поведінки: *полісубстантний* та *моносубстантний*.

При полісубстантній адиктивній поведінці особи пробують на собі дію різних речовин. Це етап так званого *пошукового "полінаркотизму"*, коли вживаються і алкоголь, і токсичні речовини, і окремі наркотики. Поступово людина починає надавати перевагу певній хімічній речовині, що означає перехід до етапу *фонового "полінаркотизму"*.

При моносубстантній адиктивній поведінці зловживають лише однією речовиною. Найчастіше це обумовлено доступністю для споживача лише певного наркотичного засобу.

Формування адиктивної поведінки відбувається поступово. Дослідники виділяють три етапи цього процесу:

1. *Етап перших спроб.* На цьому етапі, як правило, відсутня мотивація зміни свого психічного стану, підліток керується цікавістю або небажанням відстати від інших, немає вибірковості та ритмічності при прийомі наркотиків. Як правило, перші спроби відбуваються в компанії, під тиском приятелів. У більшості при цьому виникають неприємні відчуття, і вони більше не повертаються до наркотиків. Але якщо у підлітка присутні зазначені вище проблеми, у нього може виникнути бажання знову спробувати наркотики.

2. *Етап пошукового полінаркотизму.* Негативні відчуття, пов'язані із прийомом наркотика, зменшуються або зовсім зникають. Підліток починає шукати нагоди вжити наркотик, пробує нові наркотичні речовини. З'являється ритмічність, у підлітка формується свій власний стереотип вживання наркотику. Вживання наркотиків, як правило, відбувається в групі, де вони стають звичним компонентом “приємного дозвілля”, стандартом групової поведінки. Психологічна залежність від наркотиків відсутня, проте виникає ситуативна залежність: бажання вжити ту чи іншу речовину виникає лише в певній ситуації, в певному оточенні. Поза компанією наркотики, як правило, не вживаються. Але у разі, якщо підліток не має інших засобів вирішення проблем, задоволення комунікативних або дозвільних потреб, він може звикнути до такого способу життя і зробити наступні кроки до формування стійкої адиктивної поведінки.

3. *Етап фонових полінаркотизму.* Цьому етапові характерні визначення “свого” наркотика, який надає людині найбільше задоволення, підвищення толерантності до нього, що приводить до потреби у збільшенні дози, знижуються або зникають захисні рефлекси. Психічна залежність від наркотику ще відсутня, відсутні і активні дії у пошуку свого наркотику. Цей етап може тривати від трьох тижнів до півроку і поступово призводить до наркоманії — формування психічної та фізичної залежності.

Вживання дітьми та підлітками у віці до 16 років алкоголю в дозах, що викликають сп'яніння, завжди розглядалося як зловживання. Зараз за всіма міжнародними нормами під зловживанням алкоголю вбачається навіть мінімальне епізодичне вживання спиртних напоїв особами у віці до 21 року. Що стосується інших психотропних речовин, то будь-яке їх вживання (крім приймання наркотичних речовин в медичних цілях) є зловживанням.

Групи ризику наркотизації.

“Групи ризику” — це умовна група людей, які за своїм соціальним становищем, родом занять або особистісними характеристиками найбільш вразливі щодо певної проблеми.

До груп ризику наркотизації відносяться:

1. Підлітки та молодь, у родині яких були випадки алкоголізму, наркоманії. Ризик наркотизації у них пов'язаний з можливою спадковою схильністю до алкоголізму або наркоманії, орієнтацією на негативний приклад батьків або близьких, залученням до вживання наркотиків самими батьками і родичами, таврування з боку оточуючих.
2. Підлітки з проблемних, конфліктних і педагогічно некомпетентних сімей. Дитина в таких сім'ях може відчувати психологічну напругу, агресію, жорстоке ставлення до себе або недостатню увагу з боку батьків. Батьки інколи неспроможні дати дитині необхідні знання, належне виховання. В результаті вона стає психічно нестабільною, прагне більше часу проводити поза домівкою. У дитини може розвинутися негативне ставлення до батьків, бажання причинити їм неприємності, орієнтується на авторитети поза сім'єю.
3. Особи, схильні до кримінальної поведінки та ті, хто виховувався у кримінальному середовищі. Наркотики є складовою частиною кримінальної субкультури.
4. Особи з вираженими відхиленнями у поведінці внаслідок психічної патології або дефектів виховання. Названі порушення знижують адаптивні можливості людини, її здатність керувати своїми вчинками можуть призвести до конфліктів із соціальним оточенням.

Приналежність до групи ризику сама по собі ще не призводить до наркотизації. Багато дітей виховуються у неблагополучних сім'ях, мають низький культурний рівень, однак далеко не всі вони стають наркоманами. З іншого боку, багато психічно здорових дітей з благополучних сімей починають вживати наркотики. Головним чинником ризику наркотизації є наявність в особистості молодої людини рис, що послаблюють її адаптивні можливості, заважають конструктивному вирішенню проблемних ситуацій. Формування адекватної поведінки багато в чому залежить від конкретних обставин життя людини, особливостей її світосприйняття, внутрішнього світу, переживання тієї чи іншої події свого життя. тому необхідно визначити мотивацію вживання наркотиків людиною в тих чи інших обставинах.

Особливості мотивації до вживання наркотиків.

До основних мотивів вживання наркотиків відносять:

1. Задоволення почуття цікавості. До вживання наркотиків може призвести природне для дитини експериментування, бажання отримати нові відчуття, все перевірити на власному досвіді.
2. Подолання заборони, бажання відчувати приємне почуття небезпеки, що теж властиве підлітковому віку.
3. Бажання бути прийнятим групою, бути "як всі", страх бути знехтуваним групою. Наркотик може стати символом певної групи, атрибутом спілкування в групі, засобом проведення вільного часу. В такому випадку вживання наркотиків може стати умовою перебування в групі, а "досягнення" в наркотизації — критерієм оцінки з боку оточуючих.

4. Орієнтація на авторитет, бажання стати подібним до іншої людини. Ідентифікація з авторитетом може бути засобом, за допомогою якого несамотійна, тривожна людина прагне подолати невпевненість у собі. У підлітковому віці часто є орієнтацією на неформального лідера або на відому особу, спроба повторювати її поведінку.

5. Бажання продемонструвати свою незалежність, насамперед від дорослих. Наркотики можуть виступати засобом емансипації від дорослих, виразом протесту проти дій батьків, вчителів або дорослого суспільства взагалі (наркотики грали значну роль у субкультурі “хіпі” та “панків”).

6. Бажання виглядати дорослим. Такий мотив діє стосовно наркотичних речовин, які в певній культурі є ознакою дорослості. Насамперед це легальні наркотики (алкоголь, тютюн).

7. Прагнення отримати насолоду, “кайф”, досягти певного розслаблення, спокою або навпаки, активізуватися, позбутися емоційних бар’єрів — тобто змінити свій психічний стан. Ці мотиви пов’язані з певними ілюзіями щодо властивостей наркотиків.

8. Бажання позбутися болісних переживань. Людина може звертатися до наркотиків як до засобу психічного захисту.

Будь-який з цих мотивів може бути присутнім у житті окремої людини на різних етапах розвитку адиктивної поведінки. Так, підліток може спробувати наркотик із цікавості, під тиском групи або наслідуючи авторитету, продовжувати періодично вживати його для заповнення вільного часу, користуватися ним як засобом зняття стресу, експериментувати з іншими наркотиками і збільшувати дозу, щоб заслужити повагу однолітків.

Таблиця 8.1.

Стадії формування залежності від наркотичних і психотропних речовин

<i>Стадії формування</i>	<i>Причини вживання</i>	<i>Домінуючі мотиви й думки</i>
<i>Соціальна</i>	Бажання бути визнаним в референтній групі, відчутти стан зміненої свідомості, про який розповідають інші	<u>Я можу бути</u> в такому стані, як вони, якщо і коли захочу.
<i>Психологічна</i>	Бажання знову опинитися в тому стані, який відчувала людина під час наркотичного сп’яніння.	<u>Я хочу бути</u> в цьому стані
<i>Фізична</i>	Бажання уникнути фізичного дискомфорту при абстинентному синдромі	<u>Я не можу існувати</u> в іншому стані

Розповсюдження СНІД — одна з головних соціальних проблем наркозалежності.

Рис. 13

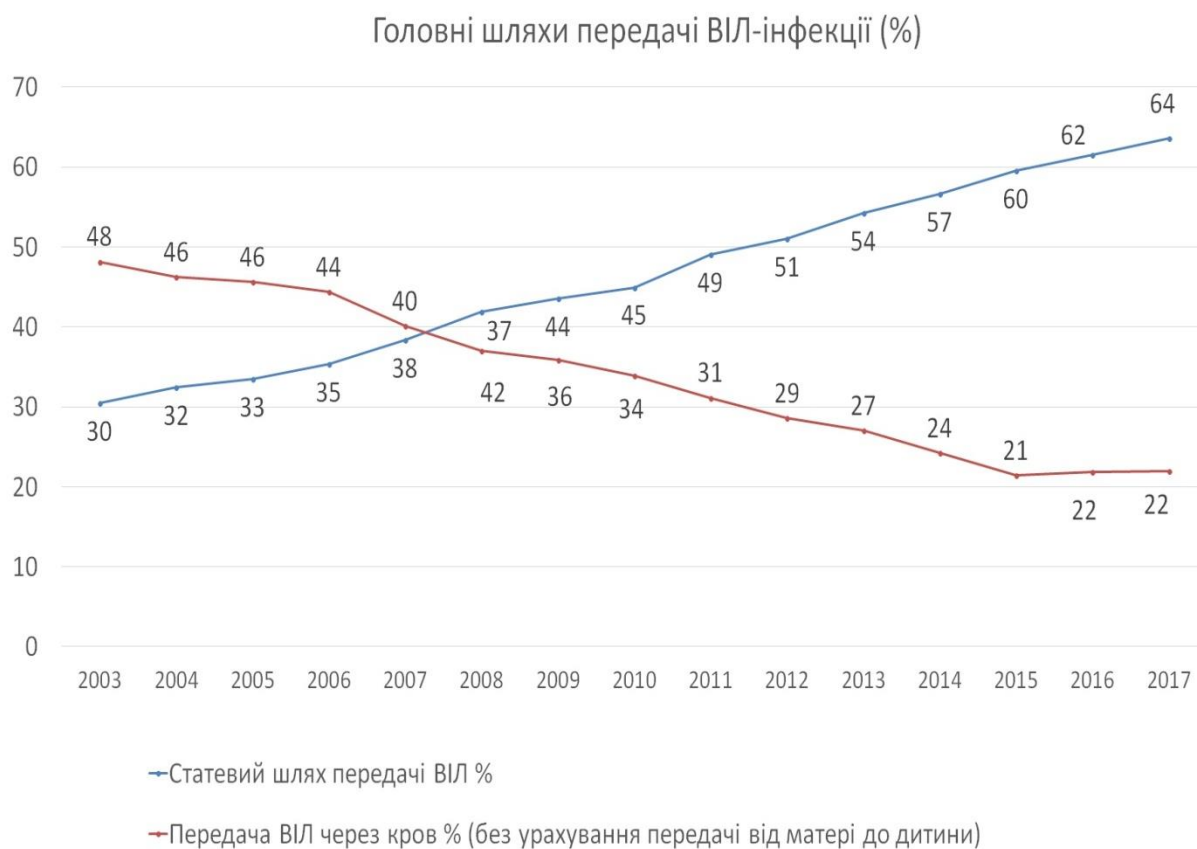


Рисунок 13. СНІД в Україні: статистика станом на 01.11.2018.

Із 1987 року в Україні офіційно зареєстровано 330 415 нових випадків ВІЛ-інфекції, від СНІДу в Україні померло 47 646 людей.

За оцінкою експертів з 2014 року епідемічна ситуація у нашій країні стрімко погіршується. Один з основних індикаторів, за якими відслідковується розвиток епідемії, – це кількість нових випадків ВІЛ-інфекції. Україна залишається лідером у Європі за масштабами поширення ВІЛ-інфекції. За оцінками експертів UNAIDS, в Україні з ВІЛ-інфекцією живе до 240 тисяч осіб. І тільки кожен другий знає про свій діагноз – станом на 1 жовтня 2018 року на обліку в Україні перебуває 144 633 ВІЛ-позитивних пацієнти. Одним із найпоширеніших шляхів інфікування ВІЛ-інфекцією є ін'єкційне спосіб вживання наркотичних речовин.

Джерела інформації:

1. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.

2. Золотова Г.Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій. – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.
3. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. – Москва, 2004. – 192 с.
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
5. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: Навчальний посібник. – Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. – 308 с.

Тема 9. Соціальна профілактика хімічних адикцій.

Сутність соціальної профілактики адиктивної поведінки. Моделі профілактики наркотизації. Зміст програми профілактики адиктивних проявів. Методи загальної профілактики адиктивної поведінки. Підхід зменшення шкоди у профілактиці адиктивної поведінки. Соціальна реабілітація наркозалежних та її завдання. Практика профілактичної роботи щодо формування хімічної залежності соціальними установами м. Полтави.

Сутність соціальної профілактики адиктивної поведінки.

Соціальна профілактика — вид соціальної роботи, яка спрямована на здійснення системи економічних, політичних, правових, медичних, психолого-педагогічних заходів, спрямованих на попередження, обмеження локалізацію негативних явищ у соціальному середовищі.

Під соціальною профілактикою адиктивної поведінки розуміють комплекс заходів, спрямованих на усунення чинників, що сприяють поширенню вживання наркотиків.

Моделі соціальної профілактики наркотизації.

Залежно від змісту і методів профілактики виділяють такі **моделі соціальної профілактики наркотизації:**

1. *Модель моральних принципів.* Базується на спробі переконати аудиторію в тому, що вживання наркотичних речовин є аморальним. Профілактичні заходи, як правило, приймають форму масових пропагандистських компаній, “привселюдного умовляння”, часто використовуються релігійними групами та громадськими організаціями. Подібна профілактична робота ефективна перш за все під час релігійного відродження, але має нетривалий вплив.

2. *Модель залякування.* Профілактична робота побудована на поширенні емоційно забарвленої інформації про небезпечність вживання наркотиків. Проводиться у формі лекторіїв, демонстрації документальних та ігрових фільмів, антиреклами. Профілактика за моделлю залякування ефективна перш за все серед дітей, меншою мірою серед дорослих, а щодо підлітків та молоді може мати зворотній вплив. Неєфективна при роботі з особами, що вже мають досвід адиктивної поведінки, оскільки останні сприймають інформацію про шкідливість наркотиків як необґрунтовану та тенденційну.

3. *Модель фактичних знань.* Ця модель будується на наданні інформації без провокування емоційно захисної відповіді, пов’язаної з опором, і забезпечує потенційних споживачів наркотиків реальними фактами, дозволяючи їм самостійно зробити вибір щодо наркотиків, заснований на інформації. Профілактичні заходи передбачають надання об’єктивної і дійсно інформації про речовини і їх ефект, а також про ризики і довгострокові наслідки, що можуть викликати ці речовини. Реалізація профілактичних програм за цією

моделлю ефективна при роботі з молоддю та різними людьми, в тому числі з тими, хто вже має досвід вживання наркотиків. Проте вона може мати і небажаний ефект, наприклад, стимулювати інтерес до наркотиків.

4. *Модель ефективного навчання.* Вона об'єднує методики, спрямовані на корекцію особистісних рис, що сприяють наркотизації. Використовуються індивідуальні й групові психотренінгові методики, спрямовані на формування адекватної самооцінки, навичок подолання тривоги, вирішення проблем міжособистісних взаємин, самостійного прийняття рішень, подолання соціального тиску. Модель орієнтована перш за все на підлітків та молодь.

5. *Модель поліпшення здоров'я.* Включає в себе оздоровчі проблеми, спрямовані на формування навичок і звичок здорового способу життя: занять фізкультурою і спортом, раціональної організації праці та відпочинку. Програми цього типу можуть використовуватися як додатковий непрямий підхід до навчання в сфері наркотиків.

Описані моделі профілактики орієнтують свій вплив на особистісні чинники наркотизації, на формування адекватного ставлення до наркотиків. Проте профілактичні заходи мають носити системний характер і охоплювати весь комплекс чинників, що сприяють наркотизації.

Зміст програм соціальної профілактики адиктивних прямих.

Ефективна профілактична програма включає в себе:

- дослідження реального стану розповсюдження вживання цієї чи іншої наркотичної речовини серед різних соціальних груп, їх уявлення про наркотики, ставлення до цієї проблеми, каналів поширення інформації про наркотики та їх властивості, ставлення до різних форм профілактичної роботи (соціологічні опитування, експертна оцінка, дослідження методом фокусних груп, інтерв'ю, психодіагностичні методики тощо);
- інформування щодо дійсних властивостей наркотиків, їх впливу на психіку і організм людини, формування афективного ставлення до них;
- пропаганду здорового способу життя, культури здорового відпочинку, підтримку антинаркотичних субкультур;
- формування вміння протидіяти наркогенному впливу оточуючих, уникати ситуацій, пов'язаних із спокусою або примусом (особливо у представників груп ризику);
- створення умов для подолання особистістю психологічних та соціальних проблем, своєчасного отримання консультативної, педагогічної, психотерапевтичної, медичної допомоги, працевлаштування;
- створення умов для задоволення рекреаційних і творчих потреб, змістовного дозвілля;
- посилення контролю за розповсюдженням наркотичних речовин, протидія незаконному обігу наркотиків.

Загальна профілактика наркотизації спрямовується перш за все на дітей, підлітків та молодь, у яких ще не сформувалися наркогенні звички, на їх соціальне оточення, батьків, педагогів, осіб, що працюють з молоддю або мають відношення до її проблем.

Методи загальної профілактики адиктивної поведінки.

Серед методів загальної профілактики:

1. *Лекції (лекторії), кіно- та відео лекторії, бесіди.* Використовуються з метою акцентуації уваги на проблемі наркоманії, формування свідомого ставлення до наркотиків, інформування про діяльність центру. Застосовуються при роботі з молоддю в навчальних закладах, з колективом батьків та педагогів.

2. *Ігри, конкурси та вікторини.* Сприяють активному залученню молоді до пошуку інформації про здоровий спосіб життя. наділені значним емоційним впливом. Використовуються для роботи з дітьми та підлітками.

3. *Соціально-психологічні тренінги.* Дають змогу краще пізнати себе, підвищити впевненість у собі, розвинути комунікативні якості, вміння вирішувати складні ситуації, зокрема протидіяти зовнішньому тиску.

4. *Підготовка та публікація статей* у періодичній пресі, проведення теле- і радіопрограм. Такі форми роботи дозволяють охопити велику кількість людей і перш за все привернути увагу до проблем наркотизації. Орієнтовані перш за все на дорослих.

5. *Соціальна реклама:* буклети відеокліпи тощо. Несуть лаконічну яскраво забарвлену інформацію. Привертають увагу до проблеми і формують суспільну думку. Розраховані на дітей та молодь.

6. *Масові заходи* — концерти, шоу, “дні боротьби”. дозволяють привернути увагу широких кіл громадськості до проблем наркотиків, залучити до профілактичної діяльності відомих громадських діячів, діячів культури та мистецтва.

7. *Навчання на рівних.* Підготовка волонтерів з числа підлітків та молоді, які поширюватимуть профілактичну інформацію в середовищі однолітків, у тому числі під час неформального спілкування. Цей метод дає можливість подолати упереджене ставлення молоді аудиторії до профілактичної інформації.

Також важливим завданням є профілактична робота серед осіб, в яких вже сформувалась адиктивна поведінка. У роботі з цією групою ефективним є підхід зменшення шкоди, пов'язаної із вживанням наркотиків. Він спрямований на те, щоб без втручання спосіб життя людей, схильних до адиктивної поведінки, зробити цей спосіб життя мінімально шкідливим для самого наркомана і навколишніх його людей.

Підхід Зменшення шкоди у профілактиці адиктивної поведінки.

Підхід зменшення шкоди передбачає такі заходи:

- безкоштовна роздача стерильних шприців (або обмін використаних на чисті), і презервативів у стаціонарних або пересувних пунктах;

- поширення санітарно-просвітницьких матеріалів щодо безпечних засобів введення наркотиків і захисту від ВІЛ-інфекції;
- залучення наркозалежних в освітні програми, волонтерську роботу щодо боротьби з Віл і в групи взаємної підтримки;
- сприяння переходу споживачів наркотиків на менш безпечні засоби їх введення або на менш небезпечні наркотики (наприклад, так звані мета донові програми).

У результаті застосування цього підходу зменшується ризик поширення інфекційних захворювань (ВІЛ, гепатиту тощо), зменшується кількість злочинів, які наркозалежні чинять заради грошей на наркотики або відповідні пристосування, вдається встановити контакт із споживачами наркотиків, зменшити її агресивність; наркозалежний залишається відкритим до діалогу зі спеціалістом і (якщо не зараз, то пізніше) може прийняти допомогу і знайти вихід із своєї хвороби.

Одним з важливих елементів соціальної роботи щодо проблем наркотизації є соціальна реабілітація наркозалежних, зокрема осіб, які проходять курс лікування наркоманії.

Соціальна реабілітація наркозалежних та її завдання.

Соціальна реабілітація наркозалежних — комплекс заходів по поновленню нормального соціального і психологічного стану осіб, які потрапили до наркотичної залежності. Ресоціалізація — поновлення соціальних зв'язків наркозалежних, повноцінне повернення їх до суспільства. Соціальна реабілітація і ресоціалізація наркозалежних як правило здійснюється одночасно або після проходження ними курсу лікування від наркоманії.

Успішна реабілітаційна робота має вирішити такі завдання:

- позбавлення клієнта від фізичної та психічної залежності;
- корекція рис особистості клієнта, що сприяють формуванню адиктивної поведінки;
- надання психологічної підтримки клієнту;
- організація підтримки з боку соціального оточення клієнта;
- підвищення особистісної компетенції клієнта, його здатності до контролю власного життя;
- ресоціалізація клієнта.

Вулична соціальна робота (аутріч-робота) у соціальній профілактиці наркозалежності.

Аутріч-робота щодо профілактики наркозалежності являє собою донесення профілактичної інформації, знань та навиків до представників зазначеної цільової групи у звичні для них місця (місця їх зустрічей).

Вона має на меті встановлення контакту та надання допомоги тим клієнтам, які не належать до числа користувачів існуючих служб чи послуг і з якихось причин є важкодоступними для закладів системи охорони здоров'я. Вулична робота — це донесення профілактичної інформації до

споживачів наркотичних речовин (або до інших закритих соціальних груп) у ті місця, де вони зазвичай збираються, проводять час, наприклад точки продажу наркотичних речовин у місті, квартири споживачів, навчальні заклади, наркологічні чи інфекційні лікарні, а також пенітенціарні заклади (тюрми, колонії).

Ключовою метою проведення вуличної роботи, як і програм зменшення шкоди в цілому, є зміна норм поведінки в групі споживачів наркотичних речовин. Зміна соціальних норм неможлива без зміни поведінки окремих членів цієї групи. Саме тому найефективнішою формою вуличної роботи визнано роботу за принципом «рівний — рівному» («залучення наставників одного віку й однакового походження для передачі просвітницьких послань цільовій групі»), що дає змогу використовувати індивідуальний досвід і формувати індивідуальний підхід до кожного клієнта програми.

Місцями проведення вуличної роботи за Програмою Зменшення Шкоди можуть бути:

- вулиці міста;
- квартири споживачів наркотичних речовин;
- місця розповсюдження наркотиків;
- медичні установи (наркологічні диспансери, інфекційні лікарні, СНІД-Центри, тощо);
- заклади освіти;
- пенітенціарні заклади

Основними принципами, на яких базується аут річ- робота є:

- конфіденційність — вуличний працівник отримує багато конфіденційної інформації від своїх клієнтів. Обов'язком вуличного працівника є збереження і нерозповсюдження цієї інформації;
- анонімність — програма Зменшення Шкоди є "низькопороговою" службою, тобто клієнт надає нам мінімум інформації про себе для участі в програмі — максимум це ім'я (прізвище), вік та стать;
- розуміння проблеми, незасуджуюче ставлення до клієнтів;
- щирість та доброзичливість у стосунках;
- навчання проводиться за принципом "рівний рівному";
- відповідна підготовка та обізнаність у цілій низці медичних, соціальних та правових питань;
- надання актуальної та правдивої інформації — вуличний працівник має пам'ятати про те, що від наданої інформації може залежати життя клієнта програми. Часто програма є єдиним джерелом необхідної СІН інформації;
- розуміння посадових обов'язків та дотримання правил безпеки — всі вуличні працівники повинні пройти попередню підготовку та інструктаж з правил безпеки .

Одним із *проблемних моментів* програм вуличної роботи є поведінкові особливості споживачів. Особливостями аутріч-роботи соціального працівника є:

- робота з людьми в місцях їхнього звичного перебування;
- визначення спільно з клієнтом у чому саме йому потрібна допомога;
- забезпечення клієнтів інформацією, інструментами та іншими ресурсами, які можуть допомогти їм знизити ступінь шкоди, пов'язаної з вживанням наркотичних речовин, в їхньому житті;
- надання клієнтові правдивої та вірної інформації про можливі шкідливі наслідки для здоров'я та про небезпеку зараження ВІЛ-інфекцією;
- недопустимість ігнорування та заохочення ризикованої поведінки;
- забезпечення можливості анонімного та безкоштовного консультування та лікування;
- створення підтримуючого середовища для представників цільової групи, залучення споживачів наркотичних речовин до діяльності з профілактики ВІЛ/СНІДу;
- співпраця з іншими особами чи службами, які працюють за програмою зменшення шкоди;
- готовність до обговорення будь-яких проблем і питань, пов'язаних із вживанням наркотичних речовин: від найбезпечніших способів вживання до способів позбавлення наркозалежності;
- заохочення споживачів звертатися до відповідних організацій та програм, що працюють у цій сфері.

Метод «рівний – рівному» в аутріч-роботі з профілактики наркозалежності.

Особливу увагу слід звернути на ефективність *втручання «рівний — рівному»*. У цьому втручанні, по-перше, відповідальність за навчання споживачів наркотичних речовин покладено на тих людей, які найвірогідніше є впливовими серед інших споживачів. По-друге, одним з найефективніших способів мотивування людей до отримання знань є необхідність навчати інших. По-третє, навчання «рівний — рівному» сприяє значному накопиченню досвіду й знань: люди спочатку навчаються з допомогою рівних, які їх залучають, а потім повторюють те, що вивчили, тоді, коли самі вже навчають і залучають рівних. Зусилля щодо залучення клієнтів при втручанні «рівний — рівному» завжди визначаються в термінах, культурально сприйнятливих для споживачів.

Вуличний працівник також має доступ до людей, які не підпадають під критерії програми, але належать до групи ризику зараження ВІЛ-інфекцією. Так, дедалі більше підлітків і молодих людей звертаються до вуличних

працівників тільки для того, щоб взяти презервативи, обговорити сексуальні проблеми та запитати про ВІЛ-інфекцію.

Отже, робота вуличного соціального працівника допомагає налагодити контакт зі споживачами наркотичних речовин, що стає основою для надання допомоги цільовій групі. Довіра клієнтів визначає їхню зацікавленість у темі безпечного вживання. Вуличний працівник при цьому сприяє зменшенню шкоди, пов'язаної із вживанням наркотичних речовин, як для клієнтів, так і для їхнього оточення.

Соціальна робота з молоддю з “груп ризику” (споживачів наркотиків з метою профілактики розповсюдження ВІЛ-інфекції, СНІДу, гепатитів, туберкульозу та венеричних захворювань у середовищі споживачів наркотичних речовин та їх оточення) здійснюється як заходи вторинної профілактики негативних явищ — зменшення шкоди від вживання наркотичних речовин та впливу супутніх негативних факторів. До цих заходів належать: обмін використаних шприців на нові, розповсюдження антисептичних мазей, бинтів, спиртових серветок та вітамінів, розповсюдження медичних засобів та інформаційно-освітніх матеріалів, надання індивідуальних та групових консультативних послуг споживачам ін'єкційних наркотиків з питань профілактики інфікування, виникнення абсцесів, передозування, догляду за венами тощо. Основна мета цієї діяльності — запобігання розповсюдженню ВІЛ-інфекції та СНІДу у середовищі ін'єкційних споживачів наркотиків. Серед послуг, що надаються — обмін використаних шприців, надання індивідуальних та групових консультацій. Основна проблематика звернень: проблеми наркотичної залежності, зниження шкоди від вживання наркотиків, ВІЛ/СНІД/ЗПСШ, співузалежнення, можливі шляхи відмови від вживання наркотиків тощо.

Соціальна профілактика наркотизації та соціальна реабілітація осіб, які потрапили до наркотичної залежності, потребують координованих дій установ соціальної роботи, освіти, правоохоронних органів, медичних закладів.

Численні стресогенні ситуації призводять до зростання психологічної напруги у молодіжному середовищі, збільшення кризових станів, психосоматичних та психічних розладів. У таких умовах є доцільною практика *психологічного консультування та невідкладної допомоги за телефоном*.

Вона спрямована на профілактично-освітню роботу у середовищі учнівської та студентської молоді, її основна мета — пропаганда здорового способу життя, а також надання максимуму достовірної інформації з компетентних джерел про захворювання, що передаються статевим шляхом, наслідки вживання психотропних речовин. До роботи Мобільних консультативних пунктів залучаються фахівці за спеціальностями лікар-дерматовенеролог, лікар-гінеколог, нарколог, психотерапевт, психолог, соціальний педагог, юрист.

Профілактично-освітня діяльність є неповною без активної співпраці із засобами масової інформації з метою здійснення соціальної реклами роботи центрів, а значить, ознайомлення більш широкого загалу населення зі

специфікою й напрямками діяльності, та розповсюдження компетентної інформації щодо профілактики негативних явищ, популяризації здорового способу життя та збереження рівня репродуктивного здоров'я.

Джерела інформації:

1. Волик А.М. Зменшення Шкоди в Україні: Передумови, Здобутки, Перспективи // сайт ВАСВ www.uhra.org.ua - К.: ВАСВ, 2006.
2. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
4. Золотова Г.Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій. – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.
5. Личко А. Е., Битенский В.А. Подростковая наркология. – Москва, 1991.
6. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
7. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: Навчальний посібник. – Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. – 308 с.
8. Пособие по организации и работе лечебно-реабилитационного центра для больных алкоголизмом и наркоманией на основе программы «12 шагов». – Полтава: TERRA, 2001.

Тема 10.

Жебракування й бродяжництво як види девіантної поведінки

Жебракування і бродяжництво як форми соціального аутсайдерства. Соціальні проблеми безпритульності та бродяжництва. Групи безпритульних та жебраків. Причини безпритульності та жебрацтва. Соціально-педагогічна і психологічна етіологія дитячої безпритульності. Класифікація видів втеч дітей з дому, статистичні дані, характерні ознаки окремих видів. Зв'язок дитячої безпритульності і бродяжництва з різними видами відхилень у поведінці дітей та підлітків.



Рис. 14 Жебраки у Куликові, зображення 1914-1918 рр.

Жебракування й бродяжництво як форми соціального аутсайдерства.

Будь-який вид девіантної поведінки є засібом задоволення потреб індивіда у тих випадках, коли він не усвідомлює суспільних норм, не бачить суперечностей між ними і своєю поведінкою, не знаходить можливостей задовольнити свої потреби відповідно до суспільних норм або свідомо не бажає їх наслідувати.

Однією з проблем, які відносяться до ряду вічних, які відтворюються від покоління до покоління, в умовах будь якого суспільства, будь-якої культури, є проблема соціального аутсайдерства.

Соціальні аутсайдери – це люди, які з огляду на ряд об'єктивних і суб'єктивних причин не змогли знайти достойне місце у суспільстві і опинилися у найнижчих його прошарках.

Бродяжництво є однією з крайніх форм аутсайдерства.

Бродяжництво (за Робертом Мертоном) – це різновид *ретритистської* поведінки, яка виступає результатом подвійного конфлікту: невдач у прагненні досягти мети законними засобами і неспроможність до незаконних засобів внаслідок внутрішньої заборони.

Також бродяжництво є одним із різновидів психопатологічних відхилень у поведінці індивіда.

Суб'єктів бродяжництва у різні часи називали „бомж”, „боз”, інколи користувалися аббревіатурою „біч” (це слово прийшло у літературну мову із сталінських таборів, де багато ув'язнених із числа інтелігенції не витримувати нелюдських умов ГУЛагу і швидко опускалися.

Бродяжництво для пересічного громадянина асоціюється з поняттям „бомж”. Це слово спочатку існувало як аббревіатура слів „без визначеного місця проживання” російською мовою. Вперше воно з'явилося у міліцейських протоколах, а потім перейшло у повсякденну мову, і зараз здебільшого означає людину, що опустилася. Однак це не зовсім вірно. Слід розрізняти бездомність і бродяжництво, оскільки багато з людей, що опустилися, мають і житло, і реєстрацію.

У нашій країні явище бродяжництва вивчалось переважно спеціалістами-кримінологами. Активну зацікавленість цим явищем соціальні науки, зокрема, психологія, соціологія, почали виявляти у роки так званої перебудови.

Що ж являє собою бродяжництво як соціальне явище? Перш за все це специфічний спосіб життя, який складається у процесі поступового розриву соціальних зв'язків (де соціалізації) особистості. У науковій літературі для характеристики бродяжництва застосовують також термін „маргінальність” (від лат. *Marginalis* – той, що знаходиться за межею), що означає пограничний, проміжний, периферійний стан по відношенню до будь-яких соціальних спільнот. Разом з тим цей термін має більш широке значення, оскільки під нього підходять не тільки бомжі, але й емігранти, мігранти з села у місто, представники етнічних, релігійних меншин, інваліди тощо.

В адміністративній практиці та соціологічній літературі „бомжів” відносять до *соціально-дезадаптованих* груп населення.

Так, після декриміналізації відповідних поведінкових проявів, зокрема, бродяжництва та неробства, в країнах, що утворилися після розпаду СРСР, широко розповсюдилося *жебракство*. Сьогодні ми стикаємося переважно з явищем *професійного жebraцтва*, вкрай негативного, оскільки воно пов'язане з цілим рядом протиправних дій, серед яких торгівля людьми, використання примусової праці, використання праці дітей в її найгірших видах, шахрайство.

В Україні виділяють такі групи жебраків:

1. Бродяги, безпритульні.
2. Престарілі (тобто ті, кому не вистачає пенсії на прожиття)
3. Інваліди (тобто ті, кому не вистачає пенсії на прожиття)
4. Професійні жебраки, для яких це досить прибутковий бізнес.

Багато безпритульних знаходять засоби для існування на міських звалищах, де можна віднайти продукти, одяг, речі для продажу або обміну на алкоголь. Місця їхнього існування – підвали, горища, теплоцентралі, звалища, закинуті будівлі, бомбосховища, влітку – лісопаркові зони, кладовища.



Рис. 15. Маленький жебрак.

Бродяжництво та жебрацтво завдає суспільству суттєвої шкоди.

По-перше, воно завжди поєднане з іншими видами девіантної поведінки – алкоголізмом, наркоманією, злочинністю.

По-друге, бомжі є розповсюджувачами інфекційних захворювань.

По-третє, суспільство змушене витратити значні кошти на утримання спец закладів, соціальну допомогу, медичне обслуговування цієї частини населення.

По-четверте, суспільство, як система, об'єктивно зацікавлене у тому, щоб кожна людина виконувала суспільно значущі функції, тобто сприяла соціальному прогресу. Прожиття на нетрудові статки є соціальним паразитизмом.

По-п'яте, бродяжництво завдає морально-психологічної шкоди самій особі і тим, хто з нею стикається.

Групи причин бродяжництва:

1. *Об'єктивні причини* – житлові проблеми, погіршення соціально-економічної і політичної ситуації в країнах бувшого СРСР, відки тече потік бомжів; стихійні лиха, погіршення екологічної ситуації у ряді регіонів країни.
2. *Суб'єктивні причини* – психологічні особливості людей, їх життєві установки, мікро соціальні ситуації.

Групи соціальних аутсайдерів.

Залежно від конкретних суб'єктивних причин вирізняють такі групи соціальних аутсайдерів:

1. Люди, для яких бродяжництво є формою ухилення від карної відповідальності;
2. Громадяни, які принципово не бажають працювати (найчисленніша група);
3. Особи, які мають завищені вимоги до засобів існування, яким не вистачає будь-якого заробітку (шабашники, старателі тощо);
4. Люди, які стали бродягами внаслідок негараздів у сім'ї та на роботі;
5. Жертви соціальної пропаганди та власного романтизму;
6. Люди з відхиленнями у психіці.

Потенційними безпритульними, жебраками є випускники дитячих будинків та інтернатів, які не в змозі віднайти житло та роботу.

Сукупність об'єктивних і суб'єктивних причин формує внутрішню мотивацію бродяжництва, з поглибленням десоціалізації індивіда воно стає звичним стилем життя, змінювати який бомжі і жебраки вже не можуть, а почасти й не хочуть. Спеціальні дослідження дозволили виявити у певної їх частини усвідомлені і неусвідомлені мотиви бродяжництва.

«Діти вулиці» як окрема група соціальних аутсайдерів.

Виділяють ще одну особливу групу соціальних аутсайдерів – це „*діти вулиці*”, що з тих чи інших причин втекли з дому.



Рис. 16. «Діти вулиці»

До цієї категорії належать:

- *безпритульні діти* — діти, які не мають постійного місця проживання у зв'язку з утратою батьків, соціальними формами поведінки дорослих у сім'ї, та діти, яких вигнали з дому батьки;
- *бездоглядні діти* — діти, які мають певне місце проживання, але вимушені перебували на вулиці внаслідок матеріальної неспроможності опікунів (родичів, бабусь, дідусів), психічних розладів батьків, байдужого ставлення останніх до виховання дітей;

- *діти-втікачі із виховних установ* — діти, які зазнали психологічного, фізичного та сексуального насильства в закладах інтернатного типу та притулках;
- *діти-втікачі із зовні благополучних сімей* — діти з високим рівнем конфліктності, патохарактерологічними особливостями, відхиленням у психічному та особистісному розвитку;
- діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці — позбавлені систематичного батьківського піклування, аутсайтери шкільних колективів; діти з яскраво вираженими ознаками важковиховуваності, схильні до марнування часу.

Значну групу бездоглядних становлять діти, *позбавлені батьківського піклування* внаслідок:

- позбавленням батьків батьківських прав;
- вилучення в батьків без позбавлення їх батьківських прав;
- визнання батьків безвісти зниклими або недієздатними, оголошенням їх померлими;
- відбуванням батьками покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства;
- розшуком батьків органами внутрішніх справ, пов'язаним із ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження;
- тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки;
- «викинуті» діти;
- діти, батьки яких невідомі;
- діти, від яких відмовились батьки;
- безпритульні діти.

Ризик соціального аутсайдерства мають *діти соціально незахищених категорій*, до яких відносять:

- сиріт – дітей, у яких померли обидва батьки, або померла мати, а дані про батька у свідоцтві про народження дитини були записані за вказівкою матері;
- дітей, позбавлених батьківського піклування
- дітей-напівсиріт, в яких помер один із батьків;
- дітей матерів-одиначок, яких виховує тільки мати, тому що: дані про батька у свідоцтві про народження дитини були написані за вказівкою матері; батько дитини помер (або батько дитини визнаний судом безвісти відсутнім, померлим, недієздатним, у розшуку), до того ж призначити дитині пенсію через утрату годувальника неможливо, бо він не мав достатнього трудового стажу;
- дітей з багатодітних родин, де виховуються троє та більше дітей (зокрема, таких, які під опікою або піклуванням);

- дітей з інвалідністю (статус дитини з інвалідністю надає відповідна медична установа);
- дітей з малозабезпечених сімей, які стоїть на обліку та отримують соціальну допомогу.

Втечі дітей з дому та бродяжництво осіб, що не досягли 18 років.

Втечі з дому, що повторюються, і бродяжництво переважно властиве хлопчикам від 7 до 16 років. Починаючи з 14-15 років втечі з дому і бродяжництво скорочуються. Це своєрідна форма виразу протесту або образи на вчителів, батьків.

Результати ряду досліджень вказують на такий ряд причин втеч дітей з дому: у 86% хлопців це емансипаційні втечі, у 30% дівчат – демонстративні. Більшість підлітків втратили сімейні та родинні зв'язки, а також зв'язки зі школою.

За типологією дитячих втеч з дому виділяють:

1. *Емансипаційні втечі* – такі, що обумовлені загостренням підліткової поведінкової реакції емансипації. Являють собою форму реалізації прагнення до позбавлення контролю з боку дорослих, звільнення від детермінації батьками життя дитини. Можуть поєднуватися із вживанням алкоголю, наркотикотив. Частіше спостерігаються у пубертатному віці.

2. *Демонстративні втечі* – являють собою спосіб маніпуляції дорослими – батьками, педагогами, спосіб привернення уваги до себе, виклику співчуття, пробачення негативних вчинків, виконання умов або вимог дитини.

3. *Імпульсивні втечі* – такі, що обумовлені страхом перед можливим фізичним покаранням за скоєний негативний вчинок або за погану оцінку.

4. *Дромоманічні втечі*. Значно рідше спостерігаються спонтанні втечі з дому через миттєві зміни настрою, миттєві рішення. Як правило, такі діти можуть не пояснити, чому втекли з дому, чому поїхали в те чи інше місто (найчастіше, тому, що вдалося проникнути у потяг, автобус тощо). Розкаяння у скоєному, що виникає згодом, подавляється побоювання покарання з боку батьків.

Дромоманія — схильність до бродяжництва, яку розглядають не як розлад психіки, а як соціальне явище. Дромоманія характеризується втечами дитини з дому чи школи, поїздками в інші райони міста або населені пункти, прагненням до подорожування, бродяжництва. Такі втечі з дому можуть бути викликані непереборним потягом. При цьому діти розповідають, що бажання поїхати прийшло несподівано, без усяких роздумів, по типу „готового рішення”. Діти, схильні до таких вчинків, відзначаються вибірковою комунікабельністю, вони здебільшого похмурі та невдоволені оточуючим, схильні до агресивних реакцій. Слід відзначити, що такі втечі з дому здійснюються одноосібно, без усякої підготовки і роздумів про можливі ускладнення. Підлітки ночують на вокзалах, горищах, живуть напівголодні, жебракують, крадуть.

Потяг до бродяжництва, як правило, виникає періодично і може бути пов'язане із сезонними факторами (весняно-літні та літньо-осінні цикли);

нерідко підліток попадає в асоціальну або кримінальну компанію і починає вживати алкоголь або наркотики.

Джерела інформації:

1. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра. – Москва, 1988.
2. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
4. Закон України “Про охорону дитинства” від 26 квітня 1995 р.
5. Закон України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” від 21 червня 2001 р.
6. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 328 с.
7. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. – Москва, 2004. – 192 с.



Тема 11. Соціальна сутність і соціальна профілактика вандалізму як виду девіантної поведінки

Сутність вандалізму. Вандалізм як прояв соціальних відхилень в поведінці. Причини молодіжного вандалізму. Види вандалістичної поведінки. Мотиви вандалістичної поведінки. Стратегії соціальних профілактичних дій і напрями соціальної профілактики вандалізму неповнолітніх.

Сутність вандалізму.

Вандалізм - одна з форм деструктивної (руйнівні) поведінки людини, що виражається в умисному і безглуздому знищенні культурних і матеріальних цінностей. В основі мотивів вандалізму лежать деструктивні потяги до руйнації та знищення

Поява терміну «вандалізм» відноситься до епохи Великої Французької революції. Вперше термін використаний членом конвенції Генеральних Штатів абатом Анрі Грегуаром. У 1794 р. він виступив з «Доповіддю про руйнування, замовлені вандалізмом, і засобах їх запобігання», закликаючи найсуворішим чином зупинити знищення пам'яток мистецтва. Грегор мав на увазі, насамперед, дії армії молоді Французької республіки.

У XIX столітті поняття «вандалізм» міцно увійшло у вжиток як позначення безглузлого руйнування або псування творів мистецтва і пам'ятників архітектури. Зокрема, наступні згадування про вандалізм мали місце у 1846 р. у

роботі графа де Монталамбера, в якій автор засуджував пошкодження католицьких церков.

Вандалізм як прояв соціальних відхилень в поведінці.

Сьогодні вандалізм класифікується як протиправна форма девіантної поведінки.

Предметом вандалізму виступають об'єкти культурної, історичної й археологічної спадщини. В умовах сучасного розвитку соціуму до предмета злочинного посягання вандалізму слід додати громадські місця, єдину транспортну систему, приватні автомобілі, стіни будинків, паркани. Предмет злочинного посягання вандалізму становлять також об'єкти, розташовані у громадських місцях. Виходячи з тлумачення терміна «громадський» під цими об'єктами розуміємо ті, що належать усій територіальній громаді (жителям села, селища, міста), призначені для загального користування. До предмета вандалізму відносять об'єкти, що мають певну матеріальну або духовну вартість, є важливими, значущими для суспільства.

Щороку кількість проявів вандалізму збільшується. Усе це демонструє низькій рівень культури суспільства, неможливість самостійно справлятися зі стресом без вираження агресії до оточення та небажання підкорятися встановленим нормам, які роками склалися в суспільстві. В атмосфері загрозливого зростання злочинності так звані злочини, які не є небезпечними для суспільства, стають менш актуальними. Правоохоронні органи, органи досудового розслідування та суди також не приділяють достатньо уваги розслідуванню й запобіганню злочинам, пов'язаним із вандалізмом, залишаючи їх без розгляду, забуваючи, що всі злочинні вияви мають однакове походження.

Вандалізм як соціально-психологічне явище – це феномен переважно чоловічої статі, підліткової або молодіжної. Цей факт констатується практично в усіх дослідженнях. Наприклад, у комплексному дослідженні вандалізму серед школярів, проведеному зарубіжними вченими, взаємозв'язок між статтю і крупними формами вандалізму (побиття вікон, псування шкільних меблів і т.п.) був підтверджений.

Вивчаючи географію поширення вандалізму, слід зазначити, що акти вандалізму частіше всього вчинюються в регіонах з більш високою часткою міського населення, тобто в містах, особливо крупних, які більшою мірою насичені об'єктами соціальної і економічної інфраструктури, будівлями, спорудами і транспортом загального користування. Частіше всього акти вандалізму (побиття скла в будинках, установах, на транспорті; розписи стін цинічними й аморальними зображеннями) вчинюються вечірньої і нічної доби.

У Кримінальному кодексі України нині бракує спеціальної норми, що передбачає відповідальність за вандалізм. Проте в різних розділах Особливої частини чинного Кримінального кодексу є статті, які передбачають відповідальність за умисне знищення чи пошкодження майна (ст. 194), а також за погрозу знищення майна (ст. 195). Їх розглядають як загальні норми, оскільки вони не називають будь-яких інших ознак майна крім його належності,

а також інших спеціальних ознак складу злочину. Про умисне знищення чи пошкодження військового майна йдеться у ст. 411 КК України.

Крім того, відповідні руйнівні дії можуть бути кваліфіковані як диверсія (ст. 113), хуліганство (ст. 196), масові заворушення (ст. 294), пошкодження шляхів сполучення і транспортних засобів (ст. 277), забруднення або псування земель (ст. 239), незаконна порубка лісу (ст. 246), наруга над державними символами (ст. 338), умисне знищення або пошкодження майна працівника правоохоронного органу (ст. 347), нищення, руйнування або псування пам'яток історії або культури (ст. 298), жорстоке поводження з тваринами (ст. 299), наруга над могилою (ст. 297), умисне знищення або пошкодження майна службової особи чи громадянина, який виконує громадський обов'язок (ст. 352), умисне пошкодження ліній зв'язку (ст. 360), умисне знищення чи пошкодження майна судді, народного засідателя або присяжного (ст. 378), умисне знищення або пошкодження майна захисника чи представника особи (ст. 399), пошкодження релігійних споруд чи культових будинків (ст. 178), незаконне утримання, осквернення або знищення релігійних святинь (ст. 179), викрадання шляхом демонтажу та іншим засобом електричних мереж, кабельних ліній зв'язку та їх обладнання (ст. 188), знищення або пошкодження лісових масивів (ст. 245), незаконне полювання (ст. 248), умисне знищення або пошкодження територій, взятих під охорону держави, та об'єктів природно-заповідного фонду (ст. 252). Не вважаються майном повітря і вода, але вони теж охороняються законом від забруднення, яке можна кваліфікувати як псування.



Рис. 17. Наслідки вандалізму.

Причини молодіжного вандалізму.

Серед основних причин молодіжного вандалізму можна назвати такі:

1) на державному і регіональному рівнях:

- системна криза держави, економіки, суспільства й особистості;
- зміна цінностей, формування яких відбувається протягом віків;
- економічна поляризація різних прошарків населення;
- пропаганда вандалізму і насильства у ЗМІ;

- контркультура, яка існує в суспільстві;
- 2) на місцевому рівні:
 - неблагополуччя оточуючого середовища (сім'я, навчальний колектив, неформальні молодіжні об'єднання асоціальної спрямованості);
- 3) на груповому рівні:
 - ситуативні чинники: екстремальні ситуації, ізоляція, незадоволення очікувань, дискомфортність умов;
- 4) на особистісному рівні:
 - невихованість;
 - соціальний інфантилізм;
 - моральна незрілість;
 - неврівноваженість психіки;
 - нездатність до саморегуляції.

До умов виникнення молодіжного вандалізму також належать:

- негативні стилі виховання;
- недостатність виховної роботи з молоддю;
- особливості підліткового віку;
- відчуження від корисних видів діяльності;
- депривація потреби в самореалізації;
- ситуативні чинники (конфлікти, стреси, які супроводжуються негативними емоційними станами).

Отже, вандалізм становить самостійну кримінологічну групу. Всі різновиди злочинної руйнації характеризуються пристрасною до знищення і пошкодження предметів, які вважаються матеріальною і культурною цінністю. Як і інші агресивні прояви, вандалізм — особливий різновид деструктивної поведінки. Кількісна та якісна інформація про таку групу злочинів, її місце серед інших груп у структурі злочинності, різновиди кримінальних правопорушень, з яких вона складається, де, коли, ким і якими способами вони вчинюються, а також відомості про типові ознаки особи правопорушників і особливості мотивації, ускладнюється насамперед у зв'язку з браком інформації.



Рис. 18. Прояв вандалістичної поведінки.

Види вандалістичної поведінки.

Вирізняють такі види вандалізму:

- екологічний;
- ідеологічний;
- вандалізм із помсти;
- вандалізм музичних і спортивних фанатів;
- корисливий;
- вандалізм відносно споруд малих архітектурних форм;
- знищення і пошкодження пам'яток культури;
- осквернення могил;
- комп'ютерний вандалізм.

З огляду на провідні мотиви і ті суспільні відносини, у сфері яких вчинюються агресивні правопорушення, виокремлюють шість різновидів вандалізму: побутовий, епатажний, «кримінальний», ідеологічний, терористичний, державно-чиновницький. На основі цього підходу до класифікації вандалізму вчені також пропонують таку класифікацію його різновидів на основі провідних мотивів здійснення агресивного правопорушення:

- вандалізм, який вчинюється з хуліганських мотивів;
- вандалізм, який вчинюється на ґрунті неприязних міжособистісних відносин;
- корисливий;
- ідеологічний;
- анархічно-нігілістичний;
- неусвідомлюваний (бездумний).

Вандалізм, який вчинюється з хуліганських мотивів, скоюють зазвичай неповнолітні або молоді люди, які ледве досягли 18-річного віку. Це своєрідний неусвідомлений протест проти встановлених у суспільстві норм поведінки, пристойності, порядності: непристойні написи, наруга над святинями, руйнування надмогильних пам'ятників на кладовищах, пошкодження ліфтів, побиття вітрин у магазинах, шибок у школах і т. ін. Ця форма вандалізму найбільш поширена. Особливе місце у вандалізмі, вчинюваному з хуліганських мотивів, належить спортивним, перш за все футбольним, уболівальникам — фанатам, які здатні вчинити масові безлади на стадіонах, вулицях і площах з бійками та погромами.

Неприязні міжособистісні відносини, які виникають у сім'ї, між сусідами, членами малих соціальних груп тощо, також часто призводять до вандалізму. У таких випадках агресія зміщується з особи потерпілого на майно, що належить йому. Як правило, він вчинюється у стані алкогольного сп'яніння: бешкетник неусвідомлено спрямовує свій гнів на речі, уникаючи здійснення тяжких злочинів проти особи.

Корисливий вандалізм включає випадки, коли знищення або пошкодження об'єктів вчинюється з корисливих інтересів, для залякування,

наприклад, комерсантів рекетирами або під час вчинення іншої злочинної діяльності чи приховування слідів тяжких злочинів.

Почастішали випадки умисного пошкодження труб нафтопроводів і бензопроводів внаслідок систематичного розкрадання пального. До цієї категорії актів вандалізму належать також випадки розкопок могил для розкрадання залишених там цінностей і зубних коронок, що відбувалося у Чернігові, Києві та інших містах. Посягання на державну символіку, пам'ятники і могили відомих усьому світу діячів культури, політичних діячів, воїнів Радянської армії, УПА зазвичай відносять до ідеологічного вандалізму. На ґрунті релігійного фанатизму також вчинюється немало агресивних дій, у тому числі й руйнівного характеру.

Самовільне вирубування вікових дерев у заповідних зонах і будівництво дач на їх місці, умисне спускання в річки стічних вод і шкідливих відходів виробництва, наполегливе, незважаючи на штрафи, пошкодження і забруднення промисловими підприємствами атмосферного повітря — все це звичні акти анархічно-нігілістичного вандалізму.

На особливу увагу заслуговує так званий неусвідомлений, бездумний вандалізм.

Мотиви вандалістичної поведінки.

Мотивація будь-якої діяльності, а особливо злочинної, відбувається не тільки на усвідомлюваному, а й на неусвідомлюваному рівні психіки. Іншими словами, справжні мотиви вчинків, як правило, не усвідомлюються або усвідомлюються неправильно.

Імпульсивна поведінка далеко не завжди означає аморальність особи. Імпульсивно вчинюються також подвиги, коли в екстремальній ситуації сміливці жертвують життям для усунення небезпеки. Залежно від того, які психічні стани правопорушників зумовили імпульсивну реакцію, розрізняють чотири види імпульсивних злочинів:

- 1) вчинені у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння;
- 2) афективні, тобто вчинені у стані сильного душевного хвилювання;
- 3) «парадоксальні», тобто вчинені несподівано внаслідок неусвідомлених агресивних імпульсів;
- 4) зумовлені хворобливим станом психіки, що не виключає осудності.

С. Коен і Д. Кантер виділяють такі види мотивації вандалізму як агресивної протиправної поведінки:

Корисливий вандалізм. Основний мотив руйнації становить матеріальна вигода. Знімаються меморіальні дошки, деталі приладів і пристроїв. Тотального поширення набув цей різновид вандалізму на цвинтарях, коли викрадають квіти, вінки, металеві огорожі. Ця форма вандалізму може бути різновидом крадіжки, коли метою вчинення цього виду дії є отримання прибутку внаслідок продажу вкладених речей і предметів.

Опосередкований вандалізм. Руйнування використовують як засіб задля досягнення іншої мети. Наприклад, аби запобігти зниженню цін, знищуються

партії товару. Найтипівішим прикладом цього виду є пожежа на нафтобазі «БРСМ-нафта» у 2013 р., у результаті якої не тільки заповділася шкода, а й загинули люди. Агресія в цій ситуації спрямовується на будь-який об'єкт, опосередковано пов'язаний з метою діяльності вандала. У цьому випадку головна мета не заповдіяння шкоди, а саме результат - надалі не знижувати ціну на паливо.

Ідеологічний вандалізм. Цей вид подібний до попереднього, їх іноді об'єднують. Про ідеологічний вандалізм кажуть, коли руйнівник переслідує соціальну чи політичну мету. Об'єкт руйнації має яскраво виражений символічний зміст. Він може позначати тип влади, соціальні інститути, якусь соціальну чи національну групу. Соціальні революції й катаклізми зазвичай супроводжуються посиленням цього різновиду вандалізму.

Наприклад, руйнування пам'яток архітектури під час Французької революції мало антимоноархічний, антифеодальний і антикатолицький характер. Саме ці символи знищувалися з особливою інтенсивністю. Так була зруйнована Бастилія, яка була символом королівського суду. На королівському цвинтарі Сен-Дені за 3 дні було знищено 51 пам'ятник. Усього ж за 1789-1800 рр. у Франції були зруйновані 168 пам'яток мистецтва й архітектури. Інтенсивно знищувалися символи попереднього ладу й у революційній Росії. Наприклад, із 1917 р. зруйновано 25-30 тис. церков і соборів, близько 500 монастирів, знищено щонайменше 20 млн ікон, близько 400 тис. дзвонів.

Наведемо приклад сучасного ідеологічного вандалізму. 10 березня 2014 р. у Донецьку вандали спотворили пам'ятник поетові Тарасу Шевченку - на постаменті пам'ятника з'явилися нецензурні написи. Напередодні донеччани та представники влади несли квіти до пам'ятника на честь 200-річчя Кобзаря. А вдень та ввечері біля пам'ятника збиралися проросійські мітингувальники.

Емоційний вандалізм. Руйнівні дії пояснюються різними фрустраційними станами, почуттям досади, переживанням нездатності досягти чогось і може бути спробою впоратися зі стресом. У цьому випадку особа, вчиняючи деструктивні дії, просто намагається виплеснути емоції, виразити агресію до інших осіб або просто демонструє свою нездатність контролювати емоції.

«Дослідницький» вандалізм. У цьому випадку метою руйнації є пізнання. Зокрема, причиною пошкоджень, скоєних дітьми, буває цікавість, бажання зрозуміти, як працює система. Це стосується не тільки фізичних об'єктів, а й соціальних. Руйнування є засобом перевірки кордону припустимого, установлення, наскільки сильні громадські норми й авторитет дорослих.

«Я-особистісний» вандалізм. Розкриваючи цей мотив, Д. Кантер пояснює, що вандалізм може бути як самоствердженням, так і дослідженням можливості свого впливу на суспільство, здатності привернути увагу до себе. Як зазначають дослідники вандалізму в мистецтві, «хімерне» прагнення до залучення уваги часто є мотивом псування великих творів живопису. Як правило, руйнівники подібного типу не прагнуть уникнути арешту й намагаються зробити зі свого вчинку публічну подію.

Естетичний вандалізм. Цей вид дії є саме спостереженням за фізичним процесом руйнації, що відкриває нові враження, які супроводжуються звуками, що здаються приємними. Сам процес діяльності щодо руйнації особі-вандалу приносить задоволення. Основною метою діяльності особи під час нанесення написів на матеріальні об'єкти є отримання естетичного задоволення, оскільки результат своєї діяльності особа оцінює як мистецький здобуток і вважає, що своїми діями вона робить місто гарнішим, не усвідомлюючи свою злочинну спрямованість.

Інструментальний вандалізм. Аналізуючи цей вид вандалізму, необхідно зазначити те, що до уваги береться отримання знарядь не лише для вчинення злочину, а й для самозахисту. Наприклад, особа має намір учинити посягання на життя або здоров'я особи для задоволення своїх матеріальних чи моральних потреб, вона зламує паркан, огорожу або інші об'єкти благоустрою чи архітектури, щоб завдати удар жертві. При чому мотив у цій ситуації значення не має, оскільки до уваги береться сам факт зламу чи пошкодження, щоб розцінити дії злочинця як вандалізм.

Також розглянемо й іншу ситуацію, коли особа здійснює ті самі дії, але вже з метою захисту від злочинного посягання. Найяскравішим прикладом такої ситуації є розбирання бруківки учасниками Майдану у 2014 році, щоб хоча б відбитися камінням від посягання на здоров'я та застосування зброї з боку правоохоронних органів.

Мстивий вандалізм. Руйнування відбувається у відповідь на образу. Особливість цього різновиду в тому, що руйнація майна є відкладеною відповіддю на дію противника й відбувається анонімно. Образа може бути уявною, а об'єкт руйнації може лише побічно чи символічно пов'язаний із первинним джерелом ворожості. Дії вандала при цьому аморальні.

Злобливий вандалізм. Злобливим вандалізмом є акти, викликані почуттями ворожості, заздрості, неприязні до інших людей і задоволення від заподіяної шкоди. Особи, котрі вчиняють ці види дій, найчастіше соціопати, нігілісти й невірніважені люди. Агресію вони спрямовують саме проти суспільства, заперечуючи існування встановлених правил і наявних обов'язків.



Рис. 19. Наслідки вандалізму на станції метро, м. Київ.

Різні типи вандалізму мають неоднакові результати. Акти злобного і мстивого вандалізму можуть виявитися задовільним способом відновлення внутрішнього психологічної рівноваги для вандала. Однак, саме ці типи вандалізму викликають реакцію страху.

Отже, за об'єктивними (зовнішніми) і суб'єктивними (психологічними) ознаками, близькими до насильницьких посягань, вандалізм, безумовно, є агресивним правопорушенням. Такими самими джерелами агресії є прагнення до руйнування, негативізм, психічні відхилення тощо.

Стратегії профілактичних дій і напрями соціальної профілактики вандалізму неповнолітніх.

У сучасній науці та практиці виділяють шість основних видів стратегій соціальних профілактичних дій (Л. Кауфман, І. Френч), які доцільно використовувати в соціальній профілактиці вандалізму:

1. *Інформаційні профілактичні програми.* Головна мета – привнесення адекватних, актуальних і доступних знань, інформації, відомостей з приводу різних форм деструктивної поведінки та їхній вплив на особистість будь-якого віку. Вони базуються на таких видах діяльності, як використання ЗМІ, листівок, брошур, плакатів, лекцій та семінарів на відповідну тематику.

2. *Навчальні профілактичні програми.* Вони допомагають розвивати основні життєво важливі уміння й навички. За кордоном такі навчальні профілактичні програми проводять у школах та інших громадських місцях: будинках культури, релігійних установах, клубах тощо. Ці програми мають на меті навчити особу захищатися соціально прийнятним способом, адекватно реагувати на зовнішні загрози; вміти опанувати себе в стресовій ситуації, конструктивно вирішувати конфлікти, ефективно спілкуватися, приймати вмотивовані рішення в різних соціальних умовах тощо.

3. *Альтернативні профілактичні програми.* Ці програми відомі як інтерперсональні тренінги. Вони відносяться до активних групових методів роботи, які спрямовані на самовдосконалення й саморозвиток, допомагають дисциплінуватися, формувати самоповагу, усвідомлювати свої сильні сторони тощо. В тренінгових групах навчання сприяє зміні життєвої позиції, установок, розвитку сенситивності, самосвідомості, підвищенню соціальної компетентності. Всі ці якості однаковою мірою важливі в професійній діяльності вчителя, керівника, соціального педагога.

4. *Інтервенційні профілактичні програми.* Ці програми надають перевагу допомозі окремим особам в усвідомленні себе, своїх потреб у пошуку шляхів розв'язання проблем. Інтервенція включає товариські взаємини з людьми та підтримку їх у критичні періоди життя.

5. *Профілактичні програми зміни оточення.* Ці програми спрямовані на усвідомлення. Виявлення і зміну тих чинників в оточенні, які сприяють насильницьким діям чи пошуку руйнівних впливів, змінюють свідомість.

6. *Програми змін суспільних правил.* Найчастіше такі програми націлені на локальне середовище. В їх межах відбуваються зміни у місцевому самоврядуванні, законодавстві.

Аналіз чинників і мотивів вчинення актів вандалізму підлітками дає підстави для визначення таких напрямків профілактики вандалізму серед неповнолітніх та молоді:

- правовий (ознайомлення з чинним законодавством, зокрема з Кримінальним кодексом України, Кодексом України про адміністративні правопорушення);
- рудовий (залучення підлітків до трудової діяльності з ремонту інвентарю, виготовлення обладнання, благоустрою оточуючого середовища тощо);
- світній (підвищення культурно-освітнього рівня підлітків, батьків, активізація мотивації до навчання шляхом проведення конкурсів, олімпіад, заохочення поїздками, екскурсіями);
- культурний (підвищення культурного рівня шляхом вивчення культурної спадщини: організація екскурсій в музеї, на виставки, в театри, а також проведення диспутів, вечорів);
- розважальний (організація дискотек, конкурсів, участь у концертах тощо);
- спортивний (організація походів, спортивних змагань, участь у спортивних секціях, гуртках);
- творчий (розвиток здібностей, залучення до творчості тощо).

Джерела інформації:

1. Бандурка А.М. Вандалізм / А.М. Бандурка, А.Ф. Зелінський. – Х.: Университет внутрених дел, 2012. – 198 с.
2. Зелінський А.Ф. Підлітковий вандалізм / А.Ф. Зелінський, М.О. Маршуб // Право України. – 2010. – № 11. – С. 40-43.
3. Криміналістична характеристика та організаційно-тактичні основи розслідування вандалізму [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nauka.nlu.edu.ua/download/diss/Latish/d_Latish.pdf
4. Латиш К.В. Вандалізм: предмет і способи його вчинення / К.В. Латиш [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://file:///C:/Users/Alena/Downloads/vandalizm-predmet-i-sposoby-ego-soversheniya-1.pdf>.
5. Пугач М. Вандалізм - біла пляма в педагогіці й психології / М. Пугач // Виховна робота в школі. – 2017. – № 12. – С. 33-35.
6. Скороходова А.С. Вандалізм [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nir.ru/Socio/scipubl/sj/sj3-4-99skoro.html>



Тема 12.

Суїцидальна поведінки та можливості її соціальної профілактики

Сутність суїцидальної поведінки. Види суїцидальної поведінки. Вплив окремих соціальних чинників на формування суїцидальної поведінки. Соціальні ситуації, що призводять до суїцидальної поведінки. Психологічні чинники суїцидальної поведінки. Класифікація мотивів суїцидальної поведінки. Мотиви суїцидальної поведінки дітей та підлітків та типи підліткових ауто агресій. Характеристика стану суб'єкта суїцидальної поведінки. Зовнішні ознаки суїцидальних намірів людини. Соціальна робота із суб'єктами суїцидальної поведінки.

Сутність суїцидальної поведінки.

Суїцид (самогубство) — свідоме усунення себе з життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, за яких власне життя як вища цінність втрачає сенс.

Під суїцидальною поведінкою розуміють усі прояви суїцидальної активності – думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби, замаху. Тобто це всі внутрішні й зовнішні форми психічних актів, які спрямовуються бажанням позбавити себе життя.

Внутрішні форми суїцидальної поведінки включають суїцидальні думки, уявлення, переживання, суїцидальні тенденції, що поділяються на задуми та наміри.

До зовнішніх форм прояву суїцидальної поведінки відносять суїцидальні спроби й завершені суїциди. Під суїцидальною спробою розуміють

цілеспрямоване оперування засобами позбавлення себе життя, яке не завершилося смертю суб'єкта суїциду.

Самогубство розглядається як процес, що включає в себе: сприймання людиною значення життя і смерті; відсутність психологічних та соціальних ресурсів; сімейні та фізичні обставини, які роблять акт самодеструкції можливим.

Види суїцидальної поведінки.

А.Є. Лічко виокремлює такі види суїцидальної поведінки, як демонстративна, афективна, дійсна. За його даними, демонстративна суїцидальна поведінка констатується у 59% випадків, афективна – у 32%, і лише у 9% випадків наявне дійсне бажання піти з життя.

Відносно категорії мети розрізняють такі види суїцидальної поведінки:

- ритуальні самогубства — усунення себе з життя відповідно до релігійної або культурної традиції;
- героїчні (альтруїстичні) самогубства — жертвування собою заради інших людей або надцінної ідеї;
- самогубство як реакцію на нездоланну життєву ситуацію;
- справжнє самогубство, спроби та тенденції, метою яких є позбавлення себе життя;
- демонстративно-маніпулятивна (в якості шантажу) суїцидальна поведінка — мета якої є лише демонстрування цього наміру;
- самотравмування, які зовсім не стосуються уявлень щодо смерті;
- нещасні випадки — небезпечні для життя дії, які спрямовані іншими цілями (парасуїцидальна поведінка).

Суїцид є наслідком соціально-психологічної дезадаптації індивіду, коли людина не бачить для себе можливості подальшого існування в певних умовах.

Ймовірність дезадаптації індивіду об'єктивно зростає у періоди соціально-економічної нестабільності в суспільстві. Але світова статистика свідчить, що заможні і благополучні країни страждають від цієї проблеми такою ж мірою, як і країнами з економічними негараздами і ознаками соціальної кризи.

Вплив окремих соціальних чинників на формування суїцидальної поведінки

Уплив на формування суїцидальної поведінки здійснюють такі чинники, як:

- соціальний і майновий стан (бідні люди накладають на себе руки через нестачу джерел існування, а заможні — через втрату престижу і становища у суспільстві);
- професія (ризикованими є професії, пов'язані з небезпечною для життя і великою відповідальністю, наприклад: поліцейські, лікарі, юристи);

- стать (жінки ідуть на суїцид частіше через проблеми в особистих взаєминах, а чоловіки через проблеми на роботі);
- вік. Найризикованішими щодо суїцидів є підлітковий, юнацький і похилий вік. У молодому віці це пов'язано з високою емоційністю, надмірними вимогами до себе і браком життєвого досвіду. У похолому віці суїцидальна поведінка є наслідком втрати сенсу життя, перспектив, звуження кола спілкування, самотності, соматичних хвороб, матеріальних ускладнень).

Проте соціальні й демографічні чинники остаточно не визначають схильності до суїциду. Коріння самогубства лежить у конкретній ситуації існування окремого індивіду та його особистих, психологічних якостях.

Соціальні ситуації, що призводять до суїцидальної поведінки.

Найчастіше до самогубства призводять такі ситуації:

- особистісно-сімейні конфлікти (розлучення, невдалі шлюби, хвороба або смерть близьких родичів, невдала любов, статева неспроможність);
- проблеми, пов'язані зі станом здоров'я (прогресуючі хвороби, невиліковність хвороби, каліцтво);
- проблеми, пов'язані з асоціальною поведінкою суїцидента (страх перед кримінальною відповідальністю тощо);
- конфлікти на роботі або в навчальних закладах.

Мотивом суїцидальної поведінки можуть бути як бажання позбутися проблеми, втекти від неї, так і бажання помсти, протест, уникнення відповідальності, демонстрація, маніпуляція.

Психологічні чинники суїцидальної поведінки.

Серед психологічних чинників, що сприяють формуванню суїцидальних намірів, вирізняють:

1. Психічні хвороби (шизофренія, маніакально-депресивний психоз).
2. Наявність характерологічних деформацій (акцентуації характеру, психопатії).

У своїй більшості суїцидантами є ті, хто більше за інших схильний до депресій, у кого легко розвивається почуття безнадії, хто більш за інших уразливий до стресу, імпульсивний, невпевнений у собі, схильний до сумнівів, залежний від оточуючих або недостатньо гучний, безкомпромісний, надмірно вимогливий до себе.

Усі ці чинники зменшують можливості адекватної поведінки особистості в кризових ситуаціях. Часто суїцидальні наміри розвиваються на тлі самотності.

Окремо вирізняють демонстративні суїцидальні спроби. В їх основі часто лежить усвідомлене або неусвідомлене бажання привернути увагу оточуючих до своїх проблем, звернутися до почуттів близьких людей або до суспільної думки, прагнення отримати від оточуючих допомогу та підтримку, повернути втрачені почуття.

Класифікація мотивів суїцидальної поведінки

Класифікація мотивів суїцидальної поведінки за В.Тихоненком ґрунтується на категорії особистісного сенсу і включає 5 мотивів:

1. Протест, помста. Суб'єкт намагається негативно вплинути на ворожу та агресивну до нього об'єктивну складову конфліктної ситуації. Вербально це може виражатися у фразях на зразок: “Ніхто мене не розуміє”, “Усі проти мене”, “Справедливості немає”, “Більш нема сил боротися”.
2. Заклик. Вербальні показники такої поведінки: “Я нікому непотрібен”, “За що ви мене так мучите”. Мотивація: “Коли ж ви звернете на мене увагу?!” , “Я благаю допомоги”.
3. Суїцидальні “ухилення” виникають при загрозі особистісному або біологічному існуванню, якому протидіє висока самоцінність. Людина не може витримати таку загрозу та обирає самоусунення: “Далі буде ще гірше”, “Діватися нема куди”, “Мені не витримати цієї ганьби”.
4. “Самопокарання”. Відбувається при внутрішньому конфлікті двох ролей: “Я — суддя” та “Я — підсудний”. При чому самогубство може бути як з точки зору “судді” (знищення ворога у собі), так і з боку “підсудного” (покутування провини), як то “ніколи не пробачу собі”.
5. При самогубстві “відмова”. Ціль та мотив суїциду наближуються, бо мотивом є відмова від існування, а ціллю — позбавлення себе життя. Вербально це може висловлюватися як: “Ніколи не повернути минулого”, “Все втрачено”, “Це — кінець”.

Мотиви суїцидальної поведінки дітей і підлітків та типи підліткових аутоагресій.

Серед мотивів суїцидальної поведінки дітей і підлітків переважаючими є:

- Переживання образи, самотності, відчуженості, неможливості бути зрозумілим іншими.
- Переживання втрати батьківської любові або неподільне кохання, ревності.
- Переживання, пов'язані зі смертю, розлученням, залишенням родини кимось з батьків.
- Почуття провини, сором, зневажене самолюбство, незадоволення собою.
- Побоювання ганьби, глузування, приниження.
- Побоювання покарання, небажання вибачитися.
- Любовні невдачі, сексуальні ексцеси, вагітність.
- Почуття помсти, протесту, злість, загроза.
- Бажання привернути до себе увагу, викликати співчуття, уникнути неприємних наслідків, відійти від важкої ситуації.
- Співчуття або наслідування друзям, героям книжок або фільмів.

Значення різного роду проблем у суїцидальній поведінці дітей
(за А.Є. Лічко)

	Вид проблеми	Вид суїцидальної поведінки		
		демонстративна	афективна	дійсна
1.	«Сімейні»	51-52%		13%
2.	«Сексуальні»	24%	28%	61%
3.	«Шкільні»	29%	26%	12%
4.	Загроза покарання за делінквентність	12%	4%	-
5.	Алкогольне/наркотичне сп'яніння	16%	27%	26-27%

Виділяють такі типи підліткових аутоагресій:

1. Суїцидальна поведінка.
2. Суїцидальні еквіваленти (алкоголізація та наркотизація підлітків, підпорядкована бажанням забутись, відійти від неприємностей).
3. Аутодеструкції — неусвідомлена реалізація наміру причини ушкодження фізичному та психічному здоров'ю (наприклад, ризиковані вчинки, ігри, види спорту).
4. Несуїцидальні агресивні прояви і різноманітні прояви самотравмувань (самопорізи, самоопіки хімічними речовинами, сигаретами тощо).

Характеристика стану суб'єкта суїцидальної поведінки.

Стан людини, яка стоїть на порозі самогубства, характеризується такими рисами:

- звуженою свідомістю, повною концентрацією на болісних переживаннях;
- відчуттям безпорадності;
- прагненням втекти від проблеми;
- нездатністю побачити альтернативні шляхи виходу з психотравмуючої ситуації;
- амбівалентним ставленням до суїциду (відчуттям потреби здійснити самогубство і бажанням врятуватися через втручання інших);
- пошуком зовнішньої допомоги.

Зовнішні ознаки суїцидальних намірів людини.

Наявність у людини суїцидальних намірів можна виявити за такими зовнішніми ознаками.

1. Вербальні ознаки:

- людина часто говорить про свій душевний стан;
- прямо і явно говорить про смерть (“Я збираюсь покінчити з собою”, “Я не можу так жити”);

- вдається до опосередкованих натяків (“Я не буду для когось проблемою”, “Тобі більше не доведеться про мене піклуватись”);
- жартує з приводу самогубства;
- надмірно самокритична;
- надміру зацікавлена проблемою смерті.

2. *Поведінкові ознаки:*

- людина починає роздавати іншим дорогі для себе речі, остаточно упорядковувати власні справи, миритися зі своїми ворогами;
- в людині відбуваються радикальні зміни (була активна стала пасивна, зміни у зовнішньому вигляді та інше);
- людина виявляє ознаки безнадії, безпорадності або навпаки стає надміру рішучою.

3. *Ситуативні ознаки:*

- соціальна ізоляція;
- нестабільне соціальне оточення: серйозні проблеми у сім’ї, тяжкі хвороби членів сім’ї, у тому числі алкоголізм, наркоманія;
- пригноблення або фізичне, сексуальне, моральне насильство;
- незавершена спроба самогубства;
- випадки самогубств у сім’ї.

Проблеми суїцидальної поведінки є досить актуальними як для розвинутих країн, так і для країн з низьким соціально-економічним рівнем, що вказує на глибокі коріння цього питання. Саме тому вивчення суїциду треба розпочинати не з акту самогубства, а з розуміння душевного стану людини, її внутрішнього світогляду.

Джерела інформації:

1. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра. – Москва, 1988.
2. Гишинский Я.Л. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других отклонений. – СПб.: Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. – 520 с.
3. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. – Москва, 2004. – 192 с.
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.

2.2. Зміст практичних і лабораторних занять

Практичне заняття 1.

Сутність, види і форми девіантної поведінки.

План:

I. Тестовий вхідний експрес-контроль.

II. Обговорення питань:

1. Розвиток уявлень про девіантну поведінку.
2. Поняття норми у визначенні відхилень у поведінці.
3. Критерії ідентифікації девіантної поведінки
4. Характеристика класифікаційних підходів до девіацій.

III. Виконання практичних завдань. Робота у малих групах.

Література та інформаційні джерела:

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2003. - 134 с.
2. Гилинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004.
3. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
5. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985
6. Седых К.В., Моргун В.Ф., Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.
7. <http://www.dcssm.gov.ua/>

Практичне заняття 2.

Теорії формування девіацій

План:

I. Письмовий експрес-контроль готовності до обговорення теоретичних питань теми: взаємоопитування та взаєморецензування.

II. Обговорення питань:

1. Біологічний підхід до формування відхилень у поведінці. Основні біологічні теорії девіацій.
2. Основні психологічні теорії девіацій.
3. Основні соціологічні теорії девіацій.
4. Сутність соціальних теорій аномії та стигматизації щодо формування девіантної поведінки. Теорія соціального контролю щодо пояснення формування девіантної поведінки. Теорія соціалізації про пояснення

причин формування девіантної поведінки. Культурологічні теорії формування девіацій.

III. Виконання практичних завдань. Робота в малих групах над створенням структурованих презентацій за тематикою заняття.

Література та інформаційні джерела:

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2003. - 134 с.
2. Денисов І.Г. Біологічні чинники девіантної поведінки та профілактика їх виявлень у вихованні громадської спрямованості у підлітковому віці / І.Г. Денисов. // Постметодика. - 2002. - №7-8 (45-46). - с. 207-212.
3. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
5. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985

Практичне заняття 3.

Соціальні проблеми девіантної поведінки

План:

I. Письмовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Дискусійне обговорення питань:

1. Основні групи (кола) соціальних проблем девіантної поведінки.
2. Соціальні проблеми суб'єктів девіацій.
3. Соціальні проблеми сімей девіантів.
4. Соціальні проблеми суспільства, зумовлені девіантною поведінкою

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Робота в малих групах над створенням структурованих презентацій за тематикою заняття.

Література:

1. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
2. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985
3. Коваль М. Профілактика правопорушень в молодіжному середовищі. //Педагогіка і психологія професійної освіти. Львів, 2001, Вип.. 3. 142с .
4. Седых К.В., Моргун В.Ф., Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.

Практичне заняття 4.

Рівні профілактики девіантної поведінки та стратегії протидії соціальним відхиленням

План:

I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Обговорення теоретичних питань результатами виконання групових завдань самостійної роботи за темою заняття :

1. Рівні профілактики девіантної поведінки, їхня загальна характеристика.
2. Державний рівень профілактики девіантної поведінки
3. Законодавче забезпечення профілактики девіацій
4. Соціальна робота з групами девіантної поведінки.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Робота за кейсами.

Література:

1. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
2. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
3. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985
4. Седых К.В., Моргун В.Ф., Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.

Практичне заняття 5.

Стратегії протидії соціальним відхиленням

План:

I. Письмовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Дискусійне обговорення теоретичних питань:

1. Види стратегій протидії соціальним відхиленням.
2. Сутність стратегії соціального контролю.
3. Основні механізми і процеси соціального контролю
4. Сутність і заходи стратегії нормалізації.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Робота за кейсами.

Література:

1. Збірник міжнародних стандартів і норм ООН в області правосуддя по відношенню до неповнолітніх. - М.: ЮНІСЕФ, 1998.
2. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
3. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
4. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985

5. *Седых К.В., Моргун В.Ф., Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.*

Практичне заняття 6.

Чинники і фактори формування девіантної поведінки

План:

I. Тест-контроль засвоєння основних понять.

II. Дискусійне обговорення теоретичних питань:

1. Основні причини формування девіантної поведінки
2. Психологічні передумови девіантної поведінки
3. Соціальні чинники девіантної поведінки.
4. Сім'я як головний мікросоціальний чинник формування відхилень у поведінці.
5. Сім'ї “групи ризику» щодо негативного впливу на формування особистості у дитячому та підлітковому віці.
6. Особливості впливу конфліктних сімей, девіантних сімей, педагогічно некомпетентних сімей, сімей з обмеженим виховним ресурсом на формування особистості дитини.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Література

1. *Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2003. - 134 с.*
2. *Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.*
3. *Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: ”Медицина”, 1985*
4. *Лютый В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.*
5. *Соціальна профілактика Курс лекцій / Парфанович І.І. - Тернопіль, ТДПУ, 2009.- 159с.*

Практичне заняття 7.

Особливості формування девіацій у підлітковому віці

I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Дискусійне обговорення теоретичних питань:

1. Психолого-педагогічна характеристика підліткового віку.
2. Сталі підліткові поведінкові реакції та їх вплив на формування відхилень у поведінці.
3. Види неправильного сімейного виховання та їх наслідки.
4. Сутність соціальної роботи з групами девіантної поведінки.

5. Мета і завдання соціальної роботи із суб'єктами протиправної поведінки.
6. Характеристика напрямів соціальної роботи з групами девіантної поведінки.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Література

1. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. - К.: Центр навчальної літератури, 2003. - 134 с.
2. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
3. Личко А.Є. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985
4. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.

Практичне заняття 8.

Теоретичні засади соціальної роботи із суб'єктами протиправної поведінки

План:

I. Взаємне експрес-опитування за основними поняттями.

II. Групове обговорення теоретичних питань:

1. Сутність протиправної поведінки як форми девіантної поведінки. Її види. Характеристика понять «злочин», «адміністративне правопорушення», «проступок»
2. Класифікація і типології правопорушників.
3. Психологічна характеристика особистості людини, схильної до свідомих правопорушень. Категорії осіб, схильних до протиправної поведінки.
4. Групи факторів формування протиправної поведінки.
5. Особистісні характеристики та мотиви протиправної поведінки людини, схильної до свідомих правопорушень.
6. Узагальнений соціально-психологічний портрет неповнолітнього правопорушника.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Література:

1. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
2. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.

3. Оржеховська В.М. Профілактика правопорушень серед неповнолітніх / Навчально-методичний посібник.- К., 1996.- 352с.
4. Превентивна педагогіка: Навч. посібн. / В.М. Оржеховська, О.І. Пилипенко: - Черкаси. 2007. - 282 с.
5. Седых К.В., Моргун В.Ф., Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.
6. Соціальна профілактика Курс лекцій / Парфанович І.І. -Тернопіль, ТДПУ,2009.- 159с.

Інформаційні ресурси

1. Яровий А.О. Проблеми соціальної адаптації неповнолітніх звільнених із місць позбавлення волі // www.metaukrain.com.

Практичне заняття 9.

Соціальна робота із суб'єктами протиправної поведінки

План:

I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Дискусійне обговорення теоретичних питань:

1. Нормативно-правові акти України щодо відповідальності неповнолітніх. Особливості відповідальності неповнолітніх за злочини та правопорушення.
2. Сутність і напрями соціальної профілактики протиправної поведінки. Характеристика її об'єктів і суб'єктів.
3. Завдання соціальної роботи з правопорушниками.
4. Рівні та технології соціально-педагогічної профілактики протиправної поведінки.
5. Соціальний патронаж осіб ,схильних до протиправної поведінки
6. Соціальна реабілітація та ресоціалізація в громаду осіб, які повернулися з місць позбавлення волі.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Література:

1. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
2. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
3. Оржеховська В.М.Профілактика правопорушень серед неповнолітніх / Навчально-методичний посібник.- К., 1996.- 352с.
4. Превентивна педагогіка: Навч. посібн. / В.М. Оржеховська, О.І. Пилипенко: - Черкаси. 2007. - 282 с.
5. Соціальна профілактика Курс лекцій / Парфанович І.І. -Тернопіль, ТДПУ,2009.- 159с.

Інформаційні ресурси

1. Яровий А.О. Проблеми соціальної адаптації неповнолітніх звільнених із місць позбавлення волі // www.metaukrain.com.

Практичне заняття 10.

Теоретичні засади соціальної роботи із суб'єктами адиктивної поведінки.

План:

I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Обговорення теоретичних питань:

1. Адиктивна поведінка, її різновиди.
2. Визначення і зміст основних понять теорії адиктивної поведінки.
3. Сутність синдрому залежності.
4. Етапи формування адиктивної поведінки.
5. Групи ризику наркотизації.
6. Мотиви, що спричиняють вживання наркотиків.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Л і т е р а т у р а :

1. Золотова Г.Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій. – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.
2. Личко А. Е., Битенский В.А. Подростковая наркология. – Москва, 1991.
3. Лютий В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
4. Пособие по организации и работе лечебно-реабилитационного центра для больных алкоголизмом и наркоманией на основе программы «12 шагов». – Полтава: TERRA, 2001.

Інформаційні ресурси:

1. Волик А.М. Зменшення Шкоди в Україні: Передумови, Здобутки, Перспективи // сайт ВАСВ www.uhra.org.ua - К.: ВАСВ, 2006.

Практичне заняття 11.

Соціальна робота із суб'єктами адиктивної поведінки.

План:

I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Обговорення теоретичних питань:

1. Сутність явищ наркотизації і алкоголізації.
2. Соціальні і особистісні чинники наркотизації та алкоголізації.
3. Моделі профілактики наркотизації.
4. Зміст програми профілактики адиктивних прямих.
5. Методи загальної профілактики адиктивної поведінки.

6. Підхід Зменшення шкоди у профілактиці адиктивної поведінки.
7. Соціальна реабілітація наркозалежних та її завдання.
8. Практика профілактичної роботи щодо формування хімічної залежності соціальними установами м. Полтави.

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Л і т е р а т у р а :

1. Золотова Г.Д. *Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій.* – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.
2. Личко А. Е., Битенский В.А. *Подростковая наркология.* – Москва, 1991.
3. Лютий В.П. *Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник.* - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
4. *Пособие по организации и работе лечебно-реабилитационного центра для больных алкоголизмом и наркоманией на основе программы «12 шагов».* – Полтава: TERRA, 2001.

Інформаційні ресурси:

5. Волик А.М. *Зменшення Шкоди в Україні: Передумови, Здобутки, Перспективи // сайт ВАСВ www.uhra.org.ua - К.: ВАСВ, 2006.*

Практичне заняття 12.

Соціальна робота із соціальними аутсайдерами та дітьми, схильними до втеч з дому

План:

I. I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

II. Дискусійне обговорення теоретичних питань:

1. Сутність соціального аутсайдерства. Його види. Жебракування і бродяжництво як види соціального аутсайдерства. Групи безпритульних та жебраків.
2. Соціальні проблеми безпритульності та бродяжництва.
3. Причини безпритульності та жебрацтва.
4. Соціальна етіологія дитячої безпритульності.
5. Феномен втеч з дому дітей та неповнолітніх, види втеч, статистика.
6. Зв'язок дитячої безпритульності і бродяжництва з іншими видами відхилень у поведінці.
7. Соціальна профілактика втеч з дому дітей та неповнолітніх .

III. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Л і т е р а т у р а та інформаційні ресурси:

1. Закон України “Про охорону дитинства” від 26 квітня 1995 р.
2. Закон України “Про соціальну роботу з дітьми та молоддю” від 21 червня 2001 р.

3. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра. – Москва, 1988.
4. Технології соціально-педагогічної роботи: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. А.Й. Капської. – Київ, 2000.

Практичне заняття 13.

Теорія і практика соціальної профілактики вандалізму

План:

I. I. Тестовий експрес-контроль засвоєння основних понять.

III. Обговорення теоретичних питань:

1. Вандалізм як прояв соціальних відхилень в поведінці.
2. Сутність і види вандалізму.
3. Мотиви вандалістичної поведінки.
4. Характеристика групи ризику щодо вандалістичних проявів.
5. Теоретичні та технологічні засади соціальної профілактики агресивної поведінки неповнолітніх.
6. Зміст і технології соціальної профілактики вандалізму.

II. Виконання аудиторних практичних завдань. Симуляції на основі аналізу життєвих ситуацій.

Література та інформаційні ресурси

1. Бандурка А.М. Вандалізм / А.М. Бандурка, А.Ф. Зелінський. – Х. : Университет внутренних дел, 2012. – 198 с.
2. Зелінський А.Ф. Підлітковий вандалізм / А.Ф. Зелінський, М.О. Маршуб // *Право України*. – 2010. – № 11. – С. 40-43.
3. Латиш К.В. Вандалізм: предмет і способи його вчинення / К.В. Латиш [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://file:///C:/Users/Alena/Downloads/vandalizm-predmet-i-sposoby-ego-soversheniya-1.pdf>.
4. Пугач М. Вандалізм - біла пляма в педагогіці й психології / М. Пугач // *Виховна робота в школі*. – 2017. – № 12. – С. 33-35.
5. Скороходова А.С. Вандалізм [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nir.ru/Socio/scipubl/sj/sj3-4-99skoro.html>

Практичне заняття 14.

Модульна контрольна робота.

План:

I. Організація виконання МКР.

11. Виконання Модульної контрольної роботи.

Питання і завдання Модульної контрольної роботи:

I. Теоретичні питання:

1. Опишіть розвиток уявлень про девіантну поведінку.
2. Схарактеризуйте поняття норми і критерії визначення девіантної поведінки.

3. Наведіть відомі вам класифікації девіантної поведінки.
4. Розкрийте біологічний підхід до формування відхилень у поведінці, назвіть та схарактеризуйте основні біологічні теорії девіацій.
5. Розкрийте психологічні та психіатричні теорії формування відхилень у поведінці, назвіть та схарактеризуйте основні психологічні теорії девіацій.
6. Розкрийте сутність соціологічного підходу до формування відхилень у поведінці.
7. Назвіть і схарактеризуйте основні соціологічні теорії девіацій.
8. Розкрийте сутність поняття «соціальні проблеми девіантної поведінки та назвіть основні групи (кола) соціальних проблем девіантної поведінки.
9. Назвіть і схарактеризуйте соціальні проблеми суб'єктів девіацій.
10. Назвіть і схарактеризуйте соціальні проблеми сімей девіантів.
11. Назвіть і схарактеризуйте соціальні проблеми суспільства, зумовлені девіантною поведінкою
12. Назвіть рівні профілактики соціальних відхилень та коротко охарактеризуйте їх.
13. Схарактеризуйте державний рівень профілактики соціальних відхилень.
14. Схарактеризуйте вітчизняне законодавче забезпечення профілактики соціальних відхилень.
15. Схарактеризуйте інституційне забезпечення профілактики девіацій в Україні та коротко опишіть основні функції окремих інституцій, що залучені до профілактики девіантної поведінки.
16. Схарактеризуйте адміністративний рівень профілактики соціальних відхилень. Наведіть приклади заходів протидії девіантній поведінці на адміністративному рівні.
17. Розкрийте і схарактеризуйте основні напрями соціальної роботи з групами девіантної поведінки.
18. Назвіть види стратегій протидії соціальним відхиленням. Розкрийте сутність стратегії соціального контролю.
19. Назвіть основні механізми і процеси соціального контролю. Наведіть приклади заходів у руслі стратегії соціального контролю
20. Назвіть види стратегій протидії соціальним відхиленням. Розкрийте сутність стратегії нормалізації.
21. Назвіть заходи стратегії нормалізації. Наведіть приклади заходів у руслі стратегії нормалізації.
22. опишіть основні причини формування девіантної поведінки
23. Розкрийте психологічні передумови девіантної поведінки
24. Назвіть соціальні чинники девіантної поведінки.
25. Схарактеризуйте сім'ю як головний мікросоціальний чинник формування відхилень у поведінці та назвіть сім'ї групи ризику в цьому контексті.
26. Схарактеризуйте протиправну поведінку як форму девіантної поведінки.
27. Назвіть і опишіть види протиправної поведінки
28. Визначте категорії осіб, схильних до протиправної поведінки.
29. Назвіть групи факторів формування протиправної поведінки.

30. Розкрийте особистісні характеристики та мотиви протиправної поведінки людини, схильної до свідомих правопорушень.
31. Назвіть і охарактеризуйте напрями соціальної профілактики правопорушень.
32. Розкрийте основні завдання соціальної роботи з правопорушниками.
33. Розкрийте зміст соціального патронажу осіб, схильних до протиправної поведінки
34. Розкрийте теоретичні засади соціальної реабілітації осіб, які повернулися з місць позбавлення волі.
35. Дайте визначення адиктивної поведінки та основних понять теорії адиктивної поведінки.
36. Назвіть та охарактеризуйте види адиктивної поведінки.
37. Розкрийте сутність синдрому залежності.
38. Назвіть і схарактеризуйте етапи формування адиктивної поведінки.
39. Назвіть і схарактеризуйте групи ризику наркотизації.
40. Опишіть мотиви, що спричиняють вживання наркотиків.
41. Розкрийте сутність соціальної профілактики адиктивної поведінки.
42. Назвіть і опишіть моделі профілактики наркотизації.
43. Розкрийте зміст програми профілактики адиктивних прямих. Назвіть і опишіть методи загальної профілактики адиктивної поведінки.
44. Схарактеризуйте підхід зменшення шкоди у профілактиці адиктивної поведінки.
45. Розкрийте мету, завдання та технології соціальної реабілітації наркозалежних?
46. Визначте жебракування і бродяжництво як прояв соціального аутсайдерства.
47. Назвіть соціальні проблеми безпритульності та бродяжництва.
48. Вирізніть і схарактеризуйте групи безпритульних та жебраків.
49. Розкрийте причини безпритульності та жебрацтва.
50. Розкрийте соціальну, педагогічну і психологічну етіологію дитячої безпритульності.
51. Подайте класифікацію видів втеч дітей з дому, статистичні дані, характерні ознаки окремих видів.
52. Поясніть зв'язок дитячої безпритульності і бродяжництва з іншими видами відхилень у поведінці дітей та підлітків.
53. Схарактеризуйте вандалізм як прояв соціальних відхилень в поведінці.
54. Розкрийте сутність вандалізму. Назвіть види вандалістичної поведінки, опишіть її мотиви.
55. Розкрийте сутність суїцидальної поведінки та назвіть її види.
56. Поясніть вплив окремих соціальних чинників на формування суїцидальної поведінки та опишіть соціальні ситуації, що призводять до суїцидальної поведінки.
57. Назвіть психологічні чинники суїцидальної поведінки та подайте класифікацію мотивів суїцидальної поведінки.

58. Схарактеризуйте мотиви суїцидальної поведінки дітей та підлітків та типи підліткових аутоагресій.
59. Подайте характеристику стану суб'єкта суїцидальної поведінки та назвіть зовнішні ознаки суїцидальних намірів людини.
60. Схарактеризуйте мету і назвіть принципи кризової інтервенції у профілактиці суїцидальної поведінки.

II. Практичне завдання: розв'язання ситуативної задачі.

Лабораторне заняття 1.

Рівні профілактики девіантної поведінки та стратегії протидії соціальним відхиленням

Заняття проводиться на базі Полтавського обласного Центру соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді.

План:

I. Актуалізація теоретичних знань з питань:

1. Рівні профілактики девіантної поведінки та їхня загальна характеристика.
2. Державний рівень профілактики девіантної поведінки
3. Законодавче забезпечення профілактики девіацій
4. Інституційне забезпечення профілактики девіацій.
5. Функції окремих інституцій, що залучені до профілактики девіантної поведінки.
6. Адміністративний рівень профілактики девіантної поведінки.
7. Соціальна робота з групами девіантної поведінки.

II. Виконання практичних завдань.

1. На базі інституції або закладу соціальної профілактики девіантної поведінки (за вибором викладача) міста ознайомитися з його роботою та здійснити опис змісту роботи, кола клієнтів, фахівців, їхніх функцій, використовуваних стратегій, методів та технологій профілактичної роботи.
2. Укладання звіту про виконання завдань лабораторного заняття.

Література:

1. Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.
2. Лютый В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
3. Седых К.В., Моргун В.Ф., Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «слово», 2015. – 272 с.

Лабораторне заняття 2.

Організація заходів первинної та вторинної та третинної профілактики девіантної (протиправної, адиктивної) поведінки

Заняття проводиться на базі Благодійного фонду «Громадське здоров'я»

I. Актуалізація теоретичних знань з питань:

1. Сутність явищ наркотизації і алкоголізації.. Етапи формування адиктивної поведінки.
2. Соціальні й особистісні чинники наркотизації та алкоголізації.
3. Характеристика груп ризику наркотизації.
4. Мотиви вживання наркотиків молоддю.
5. Соціальна профілактика наркотизації (моделі й технології).
Методика «Зменшення шкоди». Метод «рівний – рівному».
6. Соціальна реабілітація наркозалежних.

II. Виконання практичних завдань.

1. На базі Благодійного фонду «Громадське здоров'я» ознайомитися та здійснити опис його функцій, мети і змісту роботи, кола клієнтів, фахівців, використовуваних технологій і методів профілактичної роботи.
2. Взяти участь в аутріч-роботі на мобільних пунктах обміну шприців споживачам ін'єкційних наркотиків.
3. Укладання звіту про виконання завдань лабораторного заняття.

Л і т е р а т у р а :

1. *Зменшення Шкоди: Концепція, практика, досвід України // Кучерук О., Пилипчук Н., Протопопов О. та ін. - К.: ВАСВ, 2002.*
2. *Золотова Г.Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій. – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.*
3. *Клейберг Ю.А. Соціальна психологія девіантної поведінки. – Москва, 2004. – 192 с.*
4. *Лютій В.П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.*
5. *Протопопов А. О., Савельєва Н. М. Проституція як соціально-педагогічна проблема / За заг. ред. Н. М. Савельєвої – Полтава: Дивосвіт. – 2009.- 120 с.*
6. *Волик А.М. Зменшення Шкоди в Україні: Передумови, Здобутки, Перспективи // сайт ВАСВ www.uhra.org.ua - К.: ВАСВ, 2006.*

2.3. Глосарій

Абстинентний синдром (синдром відміни) – синдром залежності, післядії, рикошету, «ломка»), патологічний стан, клінічний синдром, який розвивається при раптовому припиненні вживання психотропних чи наркотичних речовин або лікарських препаратів, які, як правило, були вживані у великих дозах.

Адаптація – пристосування індивіда до групових норм.

Адиктивна поведінка – є однією з форм девіантної поведінки, яка відрізняється від загально визначеної норми психічного здоров'я, права, культури чи моралі. Розрізняють три групи різновидів адиктивної поведінки:

- *нехімічні адикції* (патологічна схильність до азартних ігор (гемблінг), комп'ютерна адикція, трудоволізм);
- *проміжні форми адикції* (анорексія - відмова від їжі, булімія — прагнення до постійного споживання їжі);
- *хімічні адикції* (вживання та вдихання психоактивних речовин: тютюну, алкоголю, наркотиків, медичних препаратів, речовин побутової хімії).

Акцентуація (особистості або характеру) – особливість прояву тих чи інших рис, що зумовлює специфіку вразливості і збільшує в порівнянні з конституційною нормою ймовірність тих чи інших захворювань.

Алкоголізм – хвороба, що характеризується патологічною залежністю від спиртного з поступовою соціально-моральною деградацією особистості.

Алкоголік (алкоголічка) – той, хто хворіє на алкоголізм.

Аналоги наркотичних засобів і психотропних речовин – заборонені до обігу на території України речовини синтетичні чи природні, не включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хімічна структура та властивості яких подібні до хімічної структури та властивостей наркотичних засобів і психотропних речовин, психоактивну дію яких вони відтворюють.

Аномія – ситуація, яка складається для індивідів і суспільства, коли соціальні норми стають взаємно суперечливими, втрачають ясність або навіть узагалі зникають; особливий морально-психологічний стан індивідуальної та суспільної свідомості, що характеризується розпадом системи моральних цінностей і вакуумом ідеалів.

Асоціальність – сукупність рис, що свідчать про відсутність соціальної спрямованості у чий-небудь діяльності, про байдуже ставлення до громадського життя.

Аутріч – розширення, охоплення чого-небудь. Робота з охоплення соціальними послугами цільової групи (зазвичай соціально

незахищеної) у звичному для неї оточенні; вулична соціальна робота; надання соціально-медичної допомоги в місцях збору та/або проживання цільової групи. Часто такі заходи проводяться недержавними організаціями.

Афект - тимчасова патологічна дезорієнтація свідомості, її “звуження”, що викликане раптовим надсильним емоційним впливом і супроводжується інтенсивними імпульсивними діями та функціональними змінами ендокринної системи; конфліктний емоційний стан, що викликаний гострими протиріччями у особистих позиціях індивіда. Афект виникає в критичних обставинах при неспроможності суб’єкта знайти адекватний вихід з гострої, неординарної ситуації. Афектогенний образ домінує над всією психічною діяльністю індивіда, блокує всі не пов’язані з ним процеси і нав’язує “аварійні” способи поведінки (агресію, втечу, заціпеніння, самогубство тощо), що склалися в процесі біологічної еволюції. Стан афекту формує афективні сліди, що проявляються при наступному зіткненні індивіда з окремими елементами афектогенної ситуації, що трапилася. В юриспруденції афект (сильне душевне хвилювання) розглядається як фактор, що пом’якшує обставини та впливає на кваліфікацію злочину, якщо цей стан був спровокований неправомірними діями потерпілого.

Бездоглядні діти – діти, не забезпечені сприятливими умовами для фізичного та інтелектуального розвитку.

Безпритульні діти – діти, які були покинуті батьками, самі залишили сім’ї або дитячі заклади, де вони виховувалися, і не мають певного місця проживання.

Бродяжництво – спосіб паразитичного існування, який полягає в переміщенні протягом тривалого часу з одного населеного пункту в інший або в межах одного міста особи, яка не має постійного місця проживання або залишила його.

Вандалізм – одна з форм деструктивної (руйнівної) поведінки людини, що виражається в умисному і безглуздому знищенні культурних і матеріальних цінностей. В основі мотивів вандалізму лежать деструктивні потяги до руйнації та знищення

Виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин – це всі дії, включаючи рафінування, підвищення в препараті концентрації наркотичних засобів, психотропних речовин, чи переробку наркотичних засобів і психотропних речовин, у результаті яких на основі наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин одержуються готові до використання та (або) вживання форми наркотичних засобів, психотропних речовин, або лікарські засоби, що їх містять, чи інші наркотичні засоби, психотропні речовини.

Відповідальність неповнолітніх – передбачена законодавством правова відповідальність осіб, які не досягли вісімнадцяти років.

Віл-інфекція – захворювання, викликане вірусом імунодефіциту людини.

Віл-інфіковані – особи, в організмі яких виявлені антитіла до вірусу імунодефіциту людини. До категорії ВІЛ-інфікованих належать як особи без клінічних проявів хвороби (носії ВІЛ), так і хворі на СНІД.

Використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – це застосування наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин у виробництві, виготовленні, медичній практиці, при розробленні наркотичних засобів і психотропних речовин, проведенні відповідних експертиз, для науково-дослідної роботи та навчальних цілей, передбачених цим Законом.

Втручання – послідовність дій або план дій зі сторони соціального робітника або іншого працівника соціальної служби, які він/вона реалізують за участю клієнта або від його імені.

Вуличне угруповання – коло спілкування, у якому дитина намагається компенсувати відсутність повноцінних дитячо-батьківських стосунків.

Гемблінг – різновид адиктивної поведінки, нехімічна адикція, патологічна схильність до азартних ігор, комп'ютерна адикція, трудоголізм тощо.

Гіперопіка – хибна батьківська позиція, що виражається у надмірній турботі батьків про дитину. При Г. дитина позбавлена можливості самостійно переборювати труднощі. В результаті довготривалої Г. дитина втрачає здатність до мобілізації своєї енергії у складних ситуаціях, вона чекає допомоги від дорослих, і насамперед від батьків; розвивається так звана “вивчена безпомічність” – звичка, умовно-рефлекторна реакція на будь-яку перешкоду як на щось непереборне.

Гіпопротекція – хибна батьківська позиція, що проявляється у дефіциті уваги і турботи про дитину. В результаті Г. дитина переживає дефіцит захисту перед незнайомим і загрозовим зовнішнім світом, відчуває свою самотність і безпомічність у подоланні труднощів – в тому числі навіть тих, з якими вона, маючи з боку батьків підтримку, легко впоралась би. Деякі батьки, які намагаються привчити дитину з раннього віку до самостійності, намагаються уникнути гіперопіки і тому вдаються до крайнощів.

Девіантна поведінка – система дій і вчинків людей, соціальних груп, що суперечить соціальним нормам або вказаним у суспільстві шаблонам і стандартам поведінки.

Дезадаптація – порушення узгодженості, адаптованості, установлених зв'язків тощо.

Державна молодіжна політика – системна діяльність держави щодо конкретної особистості, молоді, молодіжного руху, що здійснюється в законодавчій, виконавчій, судовій сферах.

Десоціалізація – явище, протилежне соціалізації (руйнація соціальних зв'язків).

Деструктивна сім'я – сім'я, яка з об'єктивних та суб'єктивних причин утратила свій виховний потенціал, унаслідок чого в ній складаються несприятливі умови для виховання дитини.

Діти вулиці – це:

- *безпритульні діти* – діти, які не мають постійного місця проживання у зв'язку з утратою батьків, соціальними формами поведінки дорослих у сім'ї, та діти, яких вигнали з дому батьки;
- *бездоглядні діти* – діти, які мають певне місце проживання, але вимушені перебували на вулиці внаслідок матеріальної неспроможності опікунів (родичів, бабусь, дідусів), психічних розладів батьків, байдужого ставлення останніх до виховання дітей;
- *діти-втікачі із виховних установ* – діти, які зазнали психологічного, фізичного та сексуального насильства в закладах інтернатного типу та притулках;
- *діти-втікачі із зовні благополучних сімей* – діти з високим рівнем конфліктності, патохарактерологічними особливостями, відхиленням у психічному та особистісному розвитку;
- діти, які за своїми психологічними ознаками схильні до постійного перебування на вулиці – позбавлені систематичного батьківського піклування, аутсайтери шкільних колективів; діти з яскраво вираженими ознаками важковиховуваності, схильні до марнування часу.

Діти, позбавлені батьківського піклування – діти, які залишилися без піклування батьків у зв'язку з позбавленням батьківських прав, відібранням від батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням батьків безвісти зниклими або неіснуючими, оголошенням їх померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцезнаходження; тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки; а також викинуті діти, діти, батьки яких невідомі; діти, від яких відмовились батьки, та безпритульні діти.

Діти соціально незахищених категорій:

- *сироти* – діти, в яких померли батьки, мати померла, дані про батька у свідоцтві про народження дитини були записані за вказівкою матері;
- *діти, позбавлені батьківського піклування* – такі, що залишилися без батьківського піклування, тому що батьки були позбавлені

батьківських прав; дитину відібрали в батьків за рішенням суду; батьки визнані судом безвісти відсутніми; батьки визнані судом померлими; батьки визнані недієздатними; батьки перебувають у місцях позбавлення волі; батьки перебувають під вартою на час слідства; батьки у розшуку; тривала хвороба батьків перешкоджає виконанню батьківських обов'язків; батьки невідомі;

- *діти-напівсироти* – діти, в яких помер один із батьків;
- *дитина матері-одиначки* — дитина, яку виховує тільки мати, тому що: дані про батька у свідоцтві про народження дитини були написані за вказівкою матері; батько дитини помер (або батько дитини визнаний судом безвісти відсутнім, померлим, недієздатним, у розшуку), до того ж призначити дитині пенсію через утрату годувальника неможливо, бо він не мав достатнього трудового стажу. Самотні матері знаходяться на державному обліку та отримують допомогу матері-одиначки на дитину;
- *діти з багатодітних сімей* – опікою або піклуванням);
- *діти, постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС* – діти, в яких обоє або один з батьків мають статус постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС, що підтверджено посвідкою;
- *діти з інвалідністю* – статус дитини з інвалідністю надає медична установа, що підтверджується посвідкою;
- *діти з малозабезпечених сімей* – діти, сім'ї яких стоять на державному обліку та отримують допомогу.

Дитина – особа віком до 18 років (повнолітня), якщо згідно із законом, застосованим до неї, вона не набуває прав повнолітньої раніше.

Дромоманія – схильність до бродяжництва, яку розглядають не як розлад психіки, а як соціальне явище.

Жебрацтво (старцювання, злидарювання) – стан, при якому ведення нормального способу життя стає неможливим або утрудненим через відсутність матеріальних коштів, власності, навичок трудової діяльності, а соціальне функціонування забезпечується значною мірою випрошуванням милостині.

Засоби лікарські наркотичні – лікарські засоби, віднесені до наркотичних відповідно до законодавства.

Здоровий спосіб життя – діяльність людей, яка спрямована на зміцнення, поліпшення і збереження свого здоров'я, попередження виникнення і розвитку захворювань.

Зловживання алкоголем – вживання алкогольних напоїв у кількості або формах, які створюють загрозу для благополуччя самої людини або іншим людям .

Зловживання наркотиками – використання медичних і інших препаратів, що містять наркотичні засоби у кількості, яка приводить до руйнування фізичного і психічного здоров'я людини .

Зловживання наркотичними засобами або психотропними речовинами – умисне систематичне незаконне вживання наркотичних засобів або психотропних речовин .

Злочин – передбачене кримінальним законодавством суспільно небезпечне діяння (дія або бездіяльність), що посягає на суспільний лад України, його політичну і економічну системи, власність, особу, політичні, трудові, майнові та інші права та свободи громадян, а так само інше передбачене кримінальним законом суспільно небезпечне діяння, яке посягає на правопорядок.

Клептоманія – хворобливий, нестриманий потяг до крадіжок, що розвивається на ґрунті деяких психічних хвороб.

Клієнт – 1. Постійний покупець або замовник. 2. Особа, яка користується послугами адвоката, нотаріуса тощо. У соціальній роботі під клієнтом розуміють як окрему людину, так і групу (сім'ю), які потребують допомоги, підтримки, соціального захисту. До клієнтів соціальних служб належать багатодітні і неповні сім'ї, діти-сироти, люди з обмеженими фізичними і психічними можливостями, люди з алкогольною і наркотичною залежністю, бездомні, біженці, ті, хто повернувся з місць ув'язнення та інші.

Контроль соціальний – система процесів і механізмів, які забезпечують підтримання соціально прийнятних взірців поведінки і функціонування соціальної системи в цілому.

Конформізм – некритичне сприйняття існуючих норм, цінностей, думок, звичаїв, відсутність власної стійкої позиції, готовність поступитися власними поглядами .

Конформізм соціальний – некритичне прийняття і дотримання пануючих думок і стандартів, стереотипів масової свідомості, традицій, авторитетів, принципів, установок .

Конформність – зовнішня піддатливість індивіда груповому тиску при збереженні внутрішньої позиції .

Метод превентивної роботи – способи загального і спеціального впливу на особистість. Загальні застосовуються для розвитку моральної вихованості. Спеціальні складаються з кількох підсистем: методи інформації, методи організації практичної діяльності (ведення здорового способу життя), стимулювання позитивної та запобігання негативній поведінці.

Маргінали – окремі особи, групи, соціальні верстви, які опинилися на межі, або за межами, характерними для даного суспільства, соціальних груп,

систем, культур чи певних соціокультурних норм і традицій. Ними традиційно вважалися бездомні, душевнохворі, дармоїди, повії, а з кінця ХХ ст. – хіппі, етнічні, релігійні меншини тощо.

Маргінальність – 1. Проміжковість, граничне становище індивіда або групи. 2. За Р.Е.Парком – становище індивіда або груп, які займають граничне положення у верстві, класі, суспільстві, а тому не повністю включені в дане суспільне утворення.

Методи соціальної роботи – сукупність технологій, дослідницьких і терапевтичних процедур, способів діяльності, за допомогою яких здійснюється соціальна робота .

Методологія соціальної роботи – 1.Філософська, теоретична основа, сукупність принципів та установок. 2. Сукупність прийомів дослідження, що застосовуються відповідно до її специфіки.

Механізм соціальний – взаємодія соціальних структур, норм, інститутів, взірців поведінки і т.д., посередництвом якої забезпечується функціонування соціальної системи .

Мотивація – сполучення зовнішніх і внутрішніх рушійних сил, що спонукають людину здійснювати діяльність, спрямовану на досягнення певних цілей, з докладанням певних зусиль, з визначеним рівнем сумлінності й наполегливості; процес стимулювання до діяльності, яка спрямована на досягнення визначених цілей і завдань.

Наркотики – 1) хімічні речовини рослинного чи синтетичного походження, що викликають зміну психічного стану людини, систематичне вживання яких формує залежність від них; наркотиками у широкому значенні є наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги і прекурсори, обіг яких регулюється законом; 2) речовини (офіційно, в установленому порядку, включені до списку наркотичних речовин та наркотичних лікарських засобів), які виявляють специфічну дію на нервову систему та організм людини в цілому, понад усе — на розвиток певних відчуттів, особливих станів наркотичного сп'яніння та зміну свідомості.

Наркоман – хворий на наркоманію.

Наркоманія – хворобливий психічний стан, зумовлений хронічною інтоксикацією організму внаслідок зловживання наркотичними засобами, що віднесені до таких конвенцією ООН чи Комітетом з контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я України, і характеризується психічною та фізичною залежністю від них.

Наркотичний засіб – це рослини, сировини і речовини, природні чи синтетичні, класифіковані як такі в міжнародних конвенціях, а також інші рослини, сировини і речовини, які становлять небезпеку для здоров'я населення у разі зловживання ними і віднесені до зазначеної категорії Комітету з

контролю за наркотиками при Міністерстві охорони здоров'я. Для визначення поняття застосовуються три взаємопов'язані критерії:

- *медичний критерій* — це лікарський препарат, який впливає на центральну нервову систему або викликає стимулюючу, депресуючу або галюциногенну дію.
- *соціальний критерій* — це немедичне, тобто без необхідності, застосування наркотика, який завдає шкоди як самій людині, так і суспільству в цілому.
- *правовий (юридичний) критерій* — при наявності медичного і соціального критерію, цей засіб включається в список наркотиків і визначається наркотиком.

Незаконне вживання наркотичних засобів або психотропних речовин – вживання наркотичних засобів або психотропних речовин без призначення лікаря.

Незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – діяння з: культивування рослин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання, придбання, збуту, ввезення на територію України, вивезення з території України, транзиту через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що здійснюються з порушенням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори.

Незаконне придбання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів – це їх купівля, обмін на інші товари або речі, прийняття як плати за виконану роботу чи надані послуги, позики, подарунка або сплати боргу, привласнення знайденого під незаконним придбанням розуміється також збирання залишків наркотиковмісних рослин на пожнивних земельних площах після зняття з них охорони, на земельних ділянках громадян, а також збирання таких дикорослих рослин чи їх частин на пустирях.

Незаконне зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів – будь-які умисні дії, пов'язані з фактичним незаконним перебуванням наркотичних засобів, психотропних речовин їх аналогів чи прекурсорів у володінні винної особи (вона може тримати їх при собі, у будь-якому приміщенні, сховищі або в іншому місці). Відповідальність за незаконне зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів настає незалежно від його тривалості.

Незаконне перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів чи прекурсорів полягає в умисному переміщенні їх будь-яким видом транспорту в межах території України з порушенням

порядку і правил, установлених чинним законодавством. Від перевезення наркотичних засобів слід відрізнити їх перенесення з одного місця в інше, під час якого транспорт не використовується. Такі дії мають розглядатись як зберігання цих засобів і речовин.

Неповна сім'я – сім'я, що складається з матері або батька і дитини (дітей).

Неповнолітні — особи, які не досягли віку, з якого закон визначає їх повністю дієздатними.

Норма – у загальному значенні – правило, приклад, керуюча основа (норми права, суспільного життя, культурні, моральні, виробничі тощо).

Нормалізація – комплекс реабілітаційних заходів, спрямованих на створення для людей умов, які максимально наближують їх до повноцінного життя.

Норми соціальні – зразки, стандарти діяльності, правила поведінки, дотримання яких очікується від члена будь-якої групи або суспільства і підтримується за допомогою санкцій. Забезпечують впорядкованість, регулярність соціальної взаємодії.

Малолітні – діти, які не досягли віку 14 років.

Обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – види діяльності з: культивування рослин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, транзиту через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що дозволяються і контролюються згідно з цим Законом. Це є законним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Організація громадська – об'єднання громадян для задоволення та захисту своїх законних соціальних, економічних, творчих, вікових, національно-культурних, спортивних та інших спільних інтересів

Охорона дитинства – система державних та громадських заходів, спрямованих на забезпечення повноцінного життя, усебічне виховання і розвиток дитини та захист її прав.

Особистість маргінальна – індивід, який посідає проміжкове положення між якими-небудь соціальними групами

Оцінка соціальна – схвалення або несхвалення, які виявляє група, організація або суспільство стосовно своїх членів у відповідь на виконання або невиконання висунутих до них вимог

Піклування – засіб захисту особистих і майнових прав та інтересів неповнолітніх віком від 15 до 18 років, які залишилися без батьківського опікування, а також повнолітніх осіб, визнаних судом обмежено дієздатними.

Правопорушення – порушення адміністративних та правових норм, які проявляються через дрібні крадіжки, здирництво, викрадення автотранспортних засобів, хуліганство.

Правосвідомість – усвідомлення особою своїх прав, свобод, обов'язків, позитивне ставлення до закону, до держави, почуття патріотизму, здатність забезпечити країні гідне місце у цивілізованому світі.

Превентивна робота – цілеспрямована діяльність, яка проводиться з метою попередження відхилень у поведінці.

Превентивні (запобіжні) заходи – система діяльності, спрямована на усунення причин та запобігання злочинності, антигромадським проявам.

Превенція – процес запобігання негативним явищам і станам особистості.

Прекурсори – речовини та їх солі, класифіковані в міжнародних конвенціях як хімічні матеріали, які використовуються для виготовлення наркотичних засобів і психотропних речовин, а також хімічні речовини та їх солі, які використовуються з цією ж метою і віднесені до зазначеної категорії Комітетом.

Прекурсори наркотичних засобів і психотропних речовин – речовини, які використовуються для виробництва, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Прийомна сім'я – сім'я, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1 до 4 дітей для виховання і спільного проживання.

Притулок – 1. Місце, де можна знайти порятунк або відпочити. 2. Соціальний заклад, в якому особи забезпечуються харчуванням і необхідною допомогою. Розрізняють притулки загального типу (індивід сам визначає час і терміни свого перебування) та діагностичного (його основне завдання – діагностика ситуації, в якій знаходиться особа і визначення його подальшої долі).

Притулок для неповнолітніх – 1. Самостійний заклад з правами юридичної особи. 2. Структурний підрозділ соціальних служб, спеціалізованих соціальних служб, відповідальних за адекватну соціалізацію підростаючого покоління. Притулок для неповнолітніх забезпечує тимчасові (побутові, психологічні, емоційні) умови життєдіяльності неповнолітнього, відчуженого (об'єктивно або суб'єктивно) від сприятливих умов розвитку своєї особистості в сім'ї, виховному закладі, суспільстві.

Проміжні форми адикції — анорексія – відмова від їжі, булімія – прагнення до постійного споживання їжі.

Проступок – це протиправні дії, що регулюються нормами адміністративного, цивільного, трудового та іншими галузями права.

Протиправна поведінка – поведінка, що суперечить чинним нормам права.

Психоделія – сприймання світу через наркотичний транс.

Психотропні речовини – речовини природні чи синтетичні, препарати, природні матеріали, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Сімейна терапія – галузь теоретичної і практичної діяльності, спрямованої на нормалізацію сімейних відносин, зміну дисфункціональних моделей сімейної взаємодії з метою відновлення психологічного здоров'я членів сім'ї. На відміну від терапії, орієнтованої на індивіда, Т.с. проводиться зі всією сім'єю, з її допомогою вирішуються проблеми всієї сім'ї, а не окремого її члена.

Сімейна психотерапія – ікування членів сім'ї від неврозів, психастенії і т. ін. методом психічного впливу.

Синдром залежності – поєднання фізіологічних, поведінкових і когнітивних явищ, при яких вживання речовин або класу речовин починає займати перше місце в системі цінностей індивіда. Основною характеристикою синдрому залежності є потреба (часто сильна, іноді непереборна) приймати психоактивні речовини (які можуть бути прописані або не прописані лікарем), алкоголь або тютюн.

Соціальна адаптація – пристосовування особистості до соціально-економічних умов, рольових функцій, а також соціальних норм, які складаються на різних рівнях життєдіяльності. Соціальна адаптація як технологія соціальної роботи являє собою систему методів і прийомів, метою яких є здійснення соціальної підтримки людей у процесі їх соціалізації чи пристосування до нових соціальних умов.

Соціальна профілактика – сукупність державних, суспільних, соціально-медичних і організаційно-виховних заходів, які спрямовані на попередження, усунення чи нейтралізацію основних причин і умов, які викликають різноманітні соціальні відхилення негативного характеру та інші соціально небезпечні прояви у поведінці.

Соціальна діагностика – комплексний процес дослідження соціальних явищ з метою виявлення і вивчення причинно-наслідкових зв'язків і відносин, які характеризують їх стан і тенденції подальшого розвитку. Соціальна діагностика передбачає аналіз соціальної проблеми шляхом поділу її на окремі елементи, згідно яких здійснюється дослідження.

Соціальне забезпечення – система надання різноманітних соціальних послуг у рамках державної системи матеріального забезпечення та обслуговування людей похилого віку і непрацездатних громадян, сімей з дітьми, а також осіб, які потребують соціальної допомоги.

Соціальна залежність – залежність людини, яка ще не почала вживати наркотики, але потрапила в середовище тих, хто їх уживає.

Соціальне консультування – технологія надання соціальної допомоги шляхом цілеспрямованої інформаційної дії на людину чи малу групу з приводу їх соціалізації

Соціальний контроль – механізм, за допомогою якого реалізується сукупність процесів соціально-економічного, адміністративно-правового і організаційно-виховного характеру в соціальній системі.

Соціальна опіка (патронаж) – особлива форма державного захисту прав особистості, майна недієздатних та інших громадян у випадках, передбачених законом.

Соціальна політика – політика, що проводиться державою, курс дій відносно здійснення соціальних програм, підтримки галузей соціальної сфери.

Соціальна превенція – система соціальних заходів, спрямованих на створення умов для запобігання негативним явищам.

Проблема соціальна – протиріччя, усвідомлюване суб'єктами (індивідами, групами і т.д.) як значима для них невідповідність між існуючим і необхідним, між метою і результатами діяльності, яка виникає через відсутність або недостатність засобів для досягнення мети, перешкод на цьому шляху, боротьби навколо мети між різними суб'єктами діяльності, що веде до незадоволення соціальних потреб. П.с, таким чином, має об'єктивно-суб'єктивну природу: щоб стати проблемою, протиріччя між різними сторонами життєдіяльності суспільства або соціальних груп повинно обов'язково переживатися, оцінюватися в якості проблеми або проблемної ситуації.

Психопатії – патологія характеру, при якій у суб'єкта спостерігається практично незворотня виразність індивідуальних властивостей, які є перепорою його адекватній адаптації у соціальному середовищі. Виражається в численних конфліктах з оточуючими і з самим собою. Висока ймовірність алкоголізму, наркоманії, самогубств, неврозів, психосоматичних захворювань та ін. Виділяють ядерну (вроджену або конституціональну) – зумовлену вродженою неповноцінністю нервової системи і придбану у результаті перенесених у молодому віці захворювань (енцефаліт, травми голови), а також неправильного виховання

Соціальна реабілітація – процес, спрямований на відновлення здатності людини до життєдіяльності в соціальному середовищі.

Соціальна профілактика – комплекс дій, що впливають на комплекс соціальних умов, які сприяють збереженню і розвитку здоров'я, запобігаючи несприятливому впливу чинників соціального та природного середовища.

Соціальна сирота – дитина, яка має біологічних батьків, але вони з різних причин не займаються вихованням дитини і не піклуються про неї.

Соціальні служби – сукупність державних і недержавних органів управління, структур і спеціалізованих закладів, які здійснюють соціальну роботу по обслуговуванню населення, надають соціальну допомогу і послуги з метою подолання або пом'якшення складної ситуації. Система С.с. включає державну, недержавну і муніципальну (місцеву) служби. До державних належать органи управління, заклади і підприємства соціального обслуговування, системи соціального захисту населення, міністерств і відомств, до компетенції яких віднесена функція соціальної допомоги населенню. До недержавних – заклади і підприємства соціального обслуговування, які створюються благодійними, громадськими, релігійними та іншими організаціями і приватними особами. До муніципальних відносяться заклади і підприємства соціального обслуговування, які знаходяться у віданні органів місцевого самоуправління.

Соціальна терапія – цілеспрямований процес практичних дій державних структур, суспільних і громадських організацій і об'єднань, у тому числі і релігійних, спрямованих на конкретні форми виявлення соціальних відносин чи соціальних дій.

Соціальна технологія – визначається як розробка методів і методик результативного і раціонального цілеспрямованого соціального впливу, які застосовуються соціальними службами, окремими закладами соціального обслуговування і соціальними працівниками для вирішення соціальних проблем і забезпечення соціального захисту населення. Ознаками соціальної технології є:

- наявність стратегічної програми, в межах якої вирішується конкретна соціальна проблема;
- алгоритм послідовності операції для досягнення конкретного результату;
- наявність критеріїв оцінки успішної діяльності спеціаліста;
- неперервність контакту з клієнтом соціальної роботи;
- динамізм змісту, форм і методів соціальної роботи.

Соціальне інспектування – складова соціального супроводу, метою якого є контроль соціального педагога чи працівника за реалізацією в сім'ї прав її членів, виявленням випадків їхнього порушення та умов, що цьому сприяють.

- Соціальне середовище** – сукупність людей, пов’язаних спільністю життєвих умов, занять, інтересів і т. ін.
- Соціальне сирітство** – явище, зумовлене ухилянням або відстороненням батьків від виконання батьківських обов’язків щодо неповнолітньої дитини.
- Соціальний захист** – система матеріального забезпечення й обслуговування громадян в установлених законодавством випадках (інвалідність, утрата годувальника тощо).
- Соціальний контроль** – сукупність методів і засобів, що забезпечують відповідність поведінки людей соціальним нормам. Він може бути зовнішнім (сукупність соціальних механізмів, які регулюють діяльність людини) і внутрішнім (самоконтроль людини, направлений на узгодження власної поведінки з існуючими або прийнятими нормами).
- Соціальний патронаж** – діяльність, спрямована згідно із Законом України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» на створення соціальних умов для задоволення законних інтересів, свобод, реалізації права дитини на освіту в системі освіти, на розвиток дитини, сприяння взаємодії закладів освіти, сім’ї і суспільства у вихованні дітей, їхній адаптації до умов соціального середовища, забезпечення консультативної допомоги батькам та особам, які їх замінюють.
- Соціальний супровід** – робота соціального педагога із сім’єю, спрямована на підтримку сім’ї в різних видах її життєдіяльності, формування здатності сім’ї самотужки долати свої труднощі, надання допомоги сім’ї з метою розв’язання різних проблем.
- Соціальні норми** – визнані правила поведінки чи дії окремих людей і соціальних груп.
- Соціальні послуги** – комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги задля поліпшення або відтворення життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя. Основними формами надання соціальних послуг є матеріальна допомога та соціальне обслуговування.
- Соціум** – людська спільнота як результат форм діяльності людей, що склалися історично.
- Стигматизація (клейміння, таврування)** – упереджене негативне ставлення до людини у зв’язку з наявністю в неї небажаних рис чи ознак.
- Субкультура** – сукупність соціально-психологічних ознак (норм, цінностей, стереотипів, смаків тощо), які впливають на стиль життя і мислення певних номінальних і реальних груп людей і дозволяють їм

утверджувати себе як «ми», відмежоване від «вони» (інші представники соціуму).

Суїцид (самогубство) – свідоме усунення себе з життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, за яких власне життя як вища цінність втрачає сенс.

Суїцидальна поведінка – внутрішні й зовнішні форми психічних актів, які спрямовуються бажанням позбавити себе життя. Внутрішні форми суїцидальної поведінки включають суїцидальні думки, уявлення, переживання, суїцидальні тенденції, що поділяються на задуми та наміри.

"Телефон довіри" – підрозділ соціальної служби, діяльність якого спрямована на надання кваліфікованої екстренної, анонімною, безкоштовної психологічної і психотерапевтичної допомоги по телефону підліткам, молоді, окремим категоріям населення, що переживають кризові ситуації. Одним із завдань діяльності телефону довіри є профілактика та попередження девіантної, делінквентної поведінки.

Токсикоманія – захворювання, яке викликане психічною та фізичною залежністю внаслідок вживання речовин, які не включені до офіційного списку наркотиків, а також вдиханням парів речовин побутової хімії (клей, ефір, розріджувачі, аерозолі).

Толерантність – повага й визнання рівності, відмова від домінування і насильства, визнання багатомірності й різноманіття людської культури, норм, вірувань і відмова від зведення цього різноманіття до якоїсь однієї точки.

Торгівля людьми – сучасна форма рабства. Відкрите чи таємне заволодіння людиною, пов'язане з законним чи незаконним переміщенням за згодою чи без згоди особи через державний кордон України або без такого для подальшого продажу або іншої платної передачі з метою сексуальної експлуатації, використання в порнобізнесі, втягнення у злочинну діяльність, залучення в боргову кабалу, усиновлення в комерційних цілях, використання у збройних конфліктах, експлуатації її праці.

Тютюнопаління (куріння) – набута шкідлива звичка вдихання диму тліючого висушеного листа тютюну. Найважливішим компонентом тютюнового диму єнікотин. Регулярне вживання нікотину викликає тютюнову залежність. Тривале і часте куріння тютюну завдає значної шкоди здоров'ю курців, та оточуючих їх людей, що не палять, і тварин.

Характерологічні поведінкові реакції підлітків у кризові моменти – до них відносять: реакцію емансипації; реакцію групування з однолітками; реакцію захоплення (хоббі-реакцію); реакції, що обумовлені сексуальним потягом; реакції, що зумовлені особливостями формування

свідомості; реакції гіперкомпенсації; реакцію опозиції; реакцію імітації; реакцію негативної імітації.

Хворий на наркоманію (наркоман) – особа, якій у встановленому порядку медичним закладом визначений діагноз “наркоманія”.

Хибні типи сімейного виховання – типи виховання, які призводять до соціальної дезаптації дитини або відхилень у її поведінці. До них відносять гіпоопікування, гіперопікування, виховання в умовах жорстких взаємостосунків, виховання в культурі хвороби, виховання по типу «кумира сім'ї», виховання в умовах підвищеної відповідальності тощо.

Ювенальна юстиція – спеціалізована система правосуддя щодо неповнолітніх. Є важливим інститутом системи захисту прав дитини.

Розділ III.

ЗАСОБИ ДІАГНОСТИКИ РЕЗУЛЬТАТІВ НАВЧАННЯ

3.1. Зміст теоретичної складової програми підсумкового контролю

1. Опишіть розвиток уявлень про девіантну поведінку.
2. Схарактеризуйте поняття норми і критерії визначення девіантної поведінки.
3. Наведіть відомі вам класифікації девіантної поведінки.
4. Розкрийте біологічний підхід до формування відхилень у поведінці, назвіть та схарактеризуйте основні біологічні теорії девіацій.
5. Розкрийте психологічні та психіатричні теорії формування відхилень у поведінці, назвіть та схарактеризуйте основні психологічні теорії девіацій.
6. Розкрийте сутність соціологічного підходу до формування відхилень у поведінці.
7. Назвіть і схарактеризуйте основні соціологічні теорії девіацій.
8. Розкрийте сутність поняття «соціальні проблеми девіантної поведінки та назвіть основні групи (кола) соціальних проблем девіантної поведінки.
9. Назвіть і схарактеризуйте соціальні проблеми суб'єктів девіацій.
10. Назвіть і схарактеризуйте соціальні проблеми сімей девіантів.
11. Назвіть і схарактеризуйте соціальні проблеми суспільства, зумовлені девіантною поведінкою
12. Назвіть рівні профілактики соціальних відхилень та коротко охарактеризуйте їх.
13. Схарактеризуйте державний рівень профілактики соціальних відхилень.
14. Схарактеризуйте вітчизняне законодавче забезпечення профілактики соціальних відхилень.
15. Схарактеризуйте інституційне забезпечення профілактики девіацій в Україні та коротко опишіть основні функції окремих інституцій, що залучені до профілактики девіантної поведінки.
16. Схарактеризуйте адміністративний рівень профілактики соціальних відхилень. Наведіть приклади заходів протидії девіантній поведінці на адміністративному рівні.
17. Розкрийте і схарактеризуйте основні напрями соціальної роботи з групами девіантної поведінки.
18. Назвіть види стратегій протидії соціальним відхиленням. Розкрийте сутність стратегії соціального контролю.
19. Назвіть основні механізми і процеси соціального контролю. Наведіть приклади заходів у руслі стратегії соціального контролю
20. Назвіть види стратегій протидії соціальним відхиленням. Розкрийте сутність стратегії нормалізації.
21. Назвіть заходи стратегії нормалізації. Наведіть приклади заходів у руслі стратегії нормалізації.
22. Наведіть основні причини формування девіантної поведінки.
23. Розкрийте психологічні передумови девіантної поведінки.
24. Назвіть соціальні чинники девіантної поведінки.

25. Схарактеризуйте сім'ю як головний мікросоціальний чинник формування відхилень у поведінці та назвіть сім'ї групи ризику в цьому контексті.
26. Схарактеризуйте протиправну поведінку як форму девіантної поведінки.
27. Назвіть і опишіть види протиправної поведінки
28. Наведіть категорії осіб, схильних до протиправної поведінки.
29. Назвіть групи факторів формування протиправної поведінки.
30. Розкрийте особистісні характеристики та мотиви протиправної поведінки людини, схильної до свідомих правопорушень.
31. Назвіть і схарактеризуйте напрями соціальної профілактики правопорушень.
32. Розкрийте мету й основні завдання соціальної роботи з равопорушниками.
33. Розкрийте зміст соціального патронажу осіб, схильних до протиправної поведінки.
34. Розкрийте теоретичні засади соціальної реабілітації осіб, які повернулися з місць позбавлення волі.
35. Дайте визначення адиктивної поведінки та основних понять теорії адиктивної поведінки.
36. Назвіть та охарактеризуйте види адиктивної поведінки.
37. Розкрийте сутність синдрому залежності.
38. Назвіть і схарактеризуйте етапи формування адиктивної поведінки.
39. Назвіть і схарактеризуйте групи ризику наркотизації.
40. Опишіть мотиви, що спричиняють вживання наркотиків.
41. Розкрийте сутність соціальної профілактики адиктивної поведінки.
42. Назвіть і опишіть моделі профілактики наркотизації.
43. Розкрийте зміст програми профілактики адиктивних праявів. Назвіть і опишіть методи загальної профілактики адиктивної поведінки.
44. Схарактеризуйте підхід зменшення шкоди у профілактиці адиктивної поведінки.
45. Розкрийте мету, завдання та технології соціальної реабілітації наркозалежних?
46. Визначте жебракування і бродяжництво як прояв соціального аутсайдерства.
47. Назвіть соціальні проблеми безпритульності та бродяжництва.
48. Вирізнити і схарактеризуйте групи безпритульних та жебраків.
49. Розкрийте причини безпритульності та жебрацтва.
50. Розкрийте соціальну, педагогічну і психологічну етіологію дитячої безпритульності.
51. Подайте класифікацію видів втеч дітей з дому, статистичні дані, характерні ознаки окремих видів.
52. Поясніть зв'язок дитячої безпритульності і бродяжництва з іншими видами відхилень у поведінці дітей та підлітків.
53. Схарактеризуйте вандалізм як прояв соціальних відхилень в поведінці.

54. Розкрийте сутність вандалізму. Назвіть види вандалістичної поведінки, опишіть її мотиви.
55. Розкрийте сутність суїцидальної поведінки та назвіть її види.
56. Поясніть вплив окремих соціальних чинників на формування суїцидальної поведінки та опишіть соціальні ситуації, що призводять до суїцидальної поведінки.
57. Назвіть психологічні чинники суїцидальної поведінки та подайте класифікацію мотивів суїцидальної поведінки.
58. Схарактеризуйте мотиви суїцидальної поведінки дітей та підлітків та типи підліткових аутоагресій.
59. Подайте характеристику стану суб'єкта суїцидальної поведінки та назвіть зовнішні ознаки суїцидальних намірів людини.
60. Схарактеризуйте мету і назвіть принципи кризової інтервенції у профілактиці суїцидальної поведінки.

3.2. Зразки тестових завдань

1. До форм девіантної поведінки відносять:

- а) наркоманію, агресивну поведінку, бродяжництво;
- б) токсикоманічну поведінку, злочинну поведінку, суїцидальну поведінку;
- в) протиправну поведінку, адиктивну поведінку, психопатологічну поведінку;
- г) парасуїцидальну поведінку, гебоїдну поведінку, руйнівну поведінку.

2. До видів психопатологічної форми девіантної поведінки відносять:

- а) наркоманію, злочинність, агресивну поведінку, суїцидальну поведінку;
- б) агресивну поведінку, суїцидальна поведінку, комерційний секс, правопорушення;
- в) гемблінг, алкоголізм, злочинність, вандалізм;
- г) бродяжництво, вандалістичну поведінку, агресивну поведінку, суїцидальна поведінку.

3. Згідно з теорією аномії, причинами девіантної поведінки є:

- а) наявність зайвої Y-хромосоми у чоловіків;
- б) розбіжність між виголошеними даною культурою цілями та соціально схваленими способами їх досягнення;
- в) наявність психологічних комплексів;
- г) здатність впливових груп суспільства ставити “клеймо” на поведінку малозахисених груп чи окремої особи.

4. Соціальна адаптація –

- а) процес пристосування індивіда до змін соціального середовища.
- б) активна взаємодія індивіда із соціумом.
- в) формування соціально значущих якостей особистості.

5. Соціальна реабілітація –

- а) комплекс заходів, спрямований на відновлення порушених або утрачених індивідом зв'язків та відносин.
- б) суспільно корисна діяльність, спрямована на відновлення втраченого здоров'я.
- в) індивідуальна робота з клієнтом по відновленню соціального статусу.

6. Соціально-педагогічна ресоціалізація –

- а) комплекс дій відносно осіб із девіантною поведінкою, спрямований на відновлення їх соціального статусу, їх соціальну переорієнтацію.
- б) впровадження технології формування морально-духовних якостей у роботу з особами девіантної поведінки.
- в) вплив на психічну сферу осіб із девіантною поведінкою.

7. Соціальна профілактика –

- а) комплекс спрямований, спрямований на відновлення особистості.
- б) комплекс заходів, спрямованих на попередження соціальних проблем або життєвих криз клієнта.
- в) комплекс заходів, спрямованих на попередження тютнопаління, алкоголізму, наркоманії.

8. Соціальна допомога –

- а) вид соціальної діяльності, спрямований на підтримку осіб та соціальних груп, які знаходяться у кризовій ситуації.
- б) вид соціальної діяльності, спрямований на залучення різних соціальних інститутів до роботи з клієнтами.
- в) діагностика та корекція поведінкових та діяльнісних моделей поведінки.

9. Соціальні послуги –

- а) соціально-педагогічна практика поліпшення функціонування соціальних інститутів.
- б) комплекс дій державних, суспільних організацій, спрямований на забезпечення та покращення умов життєдіяльності особистості та окремих груп.
- в) соціальна політика держави з поліпшення соціально-педагогічної діяльності.

10. Соціальний супровід – це:

- а) процес передачі суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей та потреб.
- б) допомога особі у її особистісному зростанні, емпатійне прийняття.
- в) забезпечення цілеспрямованої допомоги у самореалізації.

11. Серед основних мотивів суїцидальної поведінки підлітків виділяють:

- а) «шкільні проблеми»;
- б) проблеми взаємостосунків з протилежною статтю;
- в) відторгнення колом однолітків;
- г) сімейні проблеми і проблеми стосунків з батьками.

12. До видів протиправної поведінки відносять:

- а) проступок, бродяжництво, пияцтво;
- б) вандалізм, злочин, наркоманію;
- в) злочин, адміністративне правопорушення, проступок;
- г) самогубство, агресивну поведінку, булемію, вандалізм.

13. Соціальне сирітство:

- а) соціальне явище, обумовлене ухилянням батьків від виконання своїх обов'язків стосовно повнолітньої дитини;

- б) соціальний процес, що обумовлюється ухилянням батьків від виконання своїх обов'язків стосовно повнолітніх дітей;
- в) соціальне явище, обумовлене ухилянням або відстороненням батьків від виконання своїх обов'язків стосовно неповнолітньої дитини;
- г) соціальне явище, зумовлене наявністю в суспільстві дітей батьки яких померли.

14. До якої сфери життєдіяльності об'єкта соціальної роботи можна віднести такі показники, як психологічна стійкість особистості до різних соціальних аномалій:

- а) соціальної;
- б) соціально-побутової;
- в) морально-психологічної;
- г) соціально-політичної.

15. В сім'ї, якій батьки своїми конфліктами глибоко травмують психіку дітей, роблять їх невірноваженими, збудженими, грубими. Такий тип сім'ї, соціальні педагоги відносять до:

- а) аморальних сімей;
- б) конфліктних сімей;
- в) асоціальних сімей;
- г) педагогічно неспроможних сімей.

16. Відхилення від прийнятих у суспільстві норм, починаючи від незначних і завершуючи найбільш суттєвими та серйозними, що загрожують життєдіяльності окремих груп, суспільству загалом — це (продовжити думку).

17. До проявів девіантної поведінки відносять:

- а) пияцтво, алкоголізм,
- б) наркоманію;
- в) злочинність,
- г) суїцид;
- (продовжити)

18. Протиправна поведінка — це (продовжити думку).

19. Вандалізм – це:

- а) система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятим в суспільстві нормам і проявляються у вигляді незбалансованих психічних процесів, неадаптованості, порушенні процесів самоактуалізації та ухиленні від морального та етичного контролю особистості над власною поведінкою;

- б) система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятим в суспільстві нормам і проявляються у вигляді незбалансованих психічних процесів, неадаптованості, порушенні процесів самоактуалізації та ухиленні від морального та етичного контролю особистості над власною поведінкою;
- в) одна з форм деструктивної (руйнівної) поведінки людини, що виражається в умисному і безглуздому знищенні культурних і матеріальних цінностей;
- г) поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій.

20. Адиктивна поведінка – це

- а) поведінка людини, для якої притаманне прагнення до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану завдяки прийому різноманітних хімічних речовин чи постійній фіксації уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримання інтенсивних емоцій
- б) система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятим в суспільстві нормам і проявляються у вигляді незбалансованих психічних процесів, неадаптованості, порушенні процесів самоактуалізації та ухиленні від морального та етичного контролю особистості над власною поведінкою
- в) сукупність протиправних вчинків людини, за які в окремих випадках може застосовуватися покарання згідно зі статтями цивільного та кримінального кодексів:
- г) одна з форм деструктивної (руйнівної) поведінки людини, що виражається в умисному і безглуздому знищенні культурних і матеріальних цінностей;

21. Термін “адиктивна поведінка” був запропонований американським дослідником в 1984 р ?

- а) В. Міллер б) І. С. Кон в) Г. Тард г) Е. Дюркгейм

22. Розрізняють три групи різновидів адиктивної поведінки:

- а) нехімічні адикції, хімічні адикції, змішані (проміжні) адикції;
- б) хімічні адикції, нехімічні адикції, проміжні адикції;
- в) хімічні адикції, фізичні адикції, біологічні адикції;
- г) все, перераховане вище.

23. До нехімічних адикцій відносять

- а) анорексія, гемблінг, булемія;

- б) наркоманія, булемія, трудовголізм;
- в) гембінг, лудоманія, трудовголізм;
- г) шопоманія, анорексія, булемія.

24. Серед факторів наркоманії і алкоголізації виділяють:

- а) біологічні, психологічні, фізичні;
- б) біологічні, психологічні, соціальні;
- в) фізичні, економічні, психопатологічні;
- г) психологічні, асоціальні, біологічні.

25. Особливу небезпеку негативного впливу на дитину становлять сім'ї:

- а) конфліктні, девіантні, педагогічно –некомпетентні, родина з недостатнім виховним ресурсом;
- б) багатодітні, неповні, неблагополучні, девіантні сім'ї;
- в) розлучені родини, сім'ї де виховується дитина з обмеженими фізичними можливостями, конфліктні сім'ї;
- г) сім'ї з низьким морально-культурним рівнем батьків, сім'ї зі стійкими конфліктами у взаєминах між батьками, неповні сім'ї.

26. Скільки етапів формування адитивної поведінки виділяють дослідники ?

- а) 3;
- б) 6;
- в) 4;
- г) 8.

27. Види втеч з дому дітей й неповнолітніх:

- а) протиправні, агресивні, імпунитивні, дромоманічні;
- б) злочинні, афективні, демонстраційні, емансіпаційні;
- в) емансіпаційні, демонстративні, імпунитивні; дромоманічні;
- г) асоціальні, злочинні, демонстративні, афективні.

28. Жебрацтво (старцювання, злидарювання) як прояв девіантності це:

- а) стан крайнього зубожіння;
- б) стан, при якому ведення нормального способу життя стає неможливим або утрудненим через відсутність матеріальних коштів, власності, навичок трудової діяльності, а соціальне функціонування забезпечується значною мірою випрошуванням милостині;
- в) вид протиправної поведінки;
- г) наслідок адиктивної поведінки.

29. Суїцидальна поведінка це:

- а) свідоме усунення себе з життя під впливом гострих психотравмуючих ситуацій, за яких власне життя як вища цінність втрачає сенс;

- б) поведінка **індивіда** або **групи**, яка не відповідає загальноприйнятим **нормам**;
- в) усі прояви суїцидальної активності – думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби, замаху. Тобто це всі внутрішні й зовнішні форми психічних актів, які спрямовуються бажанням позбавити себе життя;
- г) органічне ушкодження або душевне потрясіння, що супроводжуються порушенням функціональної діяльності людини і здатне привести до патологічних змін.

30. До парасуїцидальних проявів відносять:

- а) розлучення;
- в) ризиковані вчинки, ігри, захоплення, види спорту;
- г) невиліковність хвороби,
- д) самозвинувачення.

3.3. Практичні завдання

Завдання 1

Виділіть у розповіді Марини етапи і стадії формування наркотичної залежності. Назвіть їх. Обґрунтуйте відповідь.

Розповідь Марини:

«У 14 років з'явилися друзі, гучні компанії, горілка, бари, дискотеки. Почала курити план, потім пити „барбітуру” (таблетки). Пішла вчитися у вечірню школу, а там 90% таких, як я. Шукати наркотик не було потреби, адже все було у мене вдома.

Ще в мене з'явилася подруга, яка кололася, і мені говорила, що колотися можна, але „з розумом”, головне - „не залазити в систему”. І хоча я бачила приклади інших наркоманів, які так само говорили, а потім опускалися все нижче і нижче, але тоді я їй повірила.

Спочатку це були таблетки від простуди, з яких наркомани роблять щось схоже на ефедрин. Потім, коли це мені набридло, вколола ширку. Півроку я кололася день у день (по 6 разів на день) і думала, що у будь-який момент можу відмовитися. Але коли моя мама дізналася, що її донька також наркоманка, і сказала, щоб я кидала наркотик, тоді я зрозуміла, що без нього не уявляю свого життя.

Напевно, я ніколи не забуду ту ніч... жахливу ніч у моєму житті - ніч першої ломки.

Мама повела мене лікуватися. Я лікувалася і паралельно кололася. Тоді я дізналася, що таке життя наркомана, коли вранці прокидаєшся і живеш однією думкою - „де вколотися”.

Завдання 2

Визначте форму та вид девіантної поведінки. Обґрунтуйте відповідь. Доберіть методи і технології соціальної роботи в цій ситуації.

Ілля, 12 років. Проживає з матір'ю, сестрою та племінником. Батьки розлучені, батько проживає окремо. У ЦССДМ звернувся начальник служби у справах дітей. Хлопець не відвідує школу, періодично залишає дім, жебракує. Побував у притулках ряду міст України. Неврівноважений, дратівливий, характерні зміни настрою. Емоційний стан нестабільний, виявляє нетягучість, хвилювання.

Завдання 3

Назвіть види девіантної поведінки, про які йдеться в описаній ситуації, та чинники їхнього формування. Визначте клієнтів соціальної роботи. Доберіть доцільні соціальні методи і технології.

Олена, 14 років. Народилася у багатодній сім'ї, де батьки зловживали алкоголем. Батько помер, коли Олена була ще дошкільницею. Мати сама виховувала сімох дітей. Почала вживати алкоголь ще частіше та у більших дозах. Діти, кинуті на призволяще, намагалися знайти вихід із скрутного

становища, шукали шляхи для виживання. Вони підробляли, жебракували, дівчата займалися проституцією. Усі або припинили навчання, або пропускали заняття, пояснюючи це відсутністю одягу, взуття, грошей на підручники та зошити. За допомогою у спеціалізовану соціальну службу зверталася старша сестра Олени, Ірина. Ірині тут допомогли змінитися і змінити своє життя. За її порадою сюди прийшла і Олена.

Завдання 4.

Визначте чинники, фактори і мотиви, що призвели до формування наркотичної залежності. Назвіть їх. Обґрунтуйте відповідь.

Розповідь Юлії:

«З дитинства я росла в хорошій сім'ї: у мене була мама, був тато. Правда, він любляв випивати; і коли мені було 6 років, батьки розлучилися. Зі мною залишилася одна мама. І тут із в'язниці прийшов мамин брат (він був наркоманом). Він і став причиною того, що мама стала вживати наркотики. Так що з 8 років я росла і виховувалася сама.

В 11 років я вже курила з подружками під школою. Завжди хотілося здаватися „крутою”. В нашій компанії вважалося, що якщо дівчина не п'є, не курить, то вона „ненормальна”, а я такою не хотіла бути, хотіла бути кращою, щоб про мене так не думали.

З'явилися друзі, гучні компанії, горілка, бари, дискотеки. Почала курити план, потім пити таблетки. Пішла вчитися у вечірню школу, а там 90% таких, як я. Шукати наркотик не було потреби, адже все було у мене вдома.

Ще в мене з'явилася подруга, яка кололася, і мені говорила, що колотися можна, але „з розумом”, головне - „не залазити в систему”. І хоча я бачила приклади інших наркоманів, які так само говорили, а потім опускалися все нижче і нижче, але тоді я їй повірила.

Потім, коли це мені набридло, вколола ширку. Півроку я кололася день у день (по 6 разів на день) і думала, що у будь-який момент можу відмовитися».

Завдання 5

Визначте, формуванням яких відхилень у поведінці загрожує описана ситуація. Визначте Ваші дії в цій ситуації як соціального працівника.

Ксенія, 12 років. На “Телефон довіри” звернулася подруга Ксенії. Дівчина розповіла про те, що мати Ксенії виїхала за кордон на заробітки. Доглядати за дочкою попросила свою знайому, якій висилала гроші на утримання дівчинки та платню за її догляд. Тимчасова опікунша виявилася людиною емоційно холодною та жорстокою у поводженні з дівчинкою. Ксенія страждала від відсутності любові, людського розуміння. У неї погіршився загально-емоційний стан, що загострило вікову кризу розвитку дівчинки.

Завдання 6.

Проаналізуйте подану нижче ситуацію. Визначте види девіацій, про які в ній йдеться. Розкрийте зв'язки між ними. Назвіть соціальні проблеми дівчини.

Розповідь Світлани:

«У мене була мама, був тато. Правда, він полюбляв випивати; і коли мені було 6 років, батьки розлучилися. Зі мною залишилася одна мама. І тут із в'язниці прийшов мамин брат (він був наркоманом). Він і став причиною того, що мама стала вживати наркотики. Так що з 8 років я росла і виховувалася сама.

У 13 років я вже знала, що таке красти на базарі, в людей, що таке залізити в чужу кишеню. В 14, вже будучи двічі (!) засуджена, я потрапила в колонію на 2 роки. Вийшла трішки раніше - через 1 рік і два місяці, згідно УДЗ (умовно-дострокового звільнення), але „школу життя” я вже там пройшла. Щойно звільнилася - відразу з'явилися друзі, гучні компанії, горілка, бари, дискотеки. Почала курити план, потім пити „барбітуру” (таблетки).

Я спробувала все: жила з циганами; коли міліція не давала спокою вдома, пішла, залишивши квартиру. Ночувала де тільки прийдеться: на притонах, в алкоголіків, у наркоманів. Декілька разів довелося переночувати в бункері, і навіть одного разу ми сиділи цілу ніч у під'їзді, тому що не було куди піти.

Загалом, котилася я все нижче і нижче. У 17 років я дізналася, що разом з ширкою, яку купувала в циганів, за свої ж гроші купила собі хворобу... в мене був ВІЛ».

Завдання 7.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете чинники і мотиви, що призвели до формування в Жанни наркотичної залежності. Назвіть їх. Визначте види девіацій, про які в ситуації. Назвіть соціальні проблеми дівчини.

Розповідь Жанни:

«Все почалось із неблагополучної сім'ї. Росла без батька, мама вдруге вийшла заміж. У родині мене не розуміли. В п'ятнадцять пішла з дому, а вже за півроку народила дочку. Зв'язалась із кримінальним світом. Мені подобались погані хлопці, вуличне життя, стан абсолютної свободи, відсутність відповідальності. У вісімнадцять почала вживати наркотики. Ї понеслось: притони, крадіжки, злочини. Єдина мета – знайти гроші на дозу. Перше ув'язнення – три роки. Звільнившись, швидко поверталась до минулого: друзі, наркотики, крадіжки. Знову посадили. Після другої відсидки протрималась кілька років, думала, все – зав'язала. Та де там! Знову зірвалась, знову посадили. Так тривало п'ятнадцять років! Коли сиділа в тюрмі, померла моя бабця, яка виховувала моїх дітей. Наркомана не цікавлять діти – коли стоїш перед вибором, діти чи наркотики, обираєш наркотики. Дочка і маленький син залишились самі...»

Завдання 8

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію з точки зору формування девіантної поведінки. Визначте клієнтів соціальної роботи. Доберіть доцільні методи і технології соціальної роботи з ними.

Сім'я М., сину, Максиму, 16 років. Батьки, довідавшись про існування спеціалізованої соціальної служби, звернулися по допомогу. Вони занепокоєні частою і тривалою відсутністю сина вдома. Весь вільний час він проводить зі своїми друзями, у "своїй компанії". Батьки відмічають поступове зменшення кола спілкування хлопця, зацікавленості у навчанні, інтересу до сімейних справ, його емоційну відчуженість від рідних. Почав пропускати заняття, знизив успішність. Конфліктує з батьками. На зауваження реагує агресивно. Різно протестує проти обмежень особистої свободи.

Завдання 9

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію з точки зору загрози формування відхилень у поведінці дівчини. Визначте клієнтів соціальної роботи. Доберіть доцільні методи і технології соціальної роботи з ними.

Лариса, 15 років. Випадково дізнавшись про існування спеціалізованої соціальної служби, звернулася за консультацією. Дівчинку турбують стосунки з батьками – вони почали сваритися між собою, звинувачувати один одного, часто у її присутності, апелюючи до неї. У дівчинки з'явилося почуття непотрібності та відстороненості, батьківської байдужлості до неї, знизилася успішність, з'явився депресивний стан.

Завдання 10

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію з точки зору загрози формування відхилень у поведінці дівчини. Доберіть доцільні методи і технології соціальної роботи в цій ситуації. Розкрийте особливості їхнього застосування.

До вас вночі дзвонить дівчина і каже, що хоче здійснити самогубство, не може більше жити, її дуже контролюють батьки і з цієї причини (на її погляд) в неї не складосся особисте життя, її покинув коханий хлопець. Дівчині 18 років.

Завдання 11

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете чинники і мотиви, що призвели до формування в Інни наркотичної залежності. Назвіть їх. Обґрунтуйте відповідь.

Інна розповідає;

«Я була третьою дитиною в сім'ї. Мама виховувала нас сама, постійно була на роботі. Побутує думка, що наркомани погано вчать в школі. Це не так. Я нормально вчилася, професійно займалася легкою атлетикою. Планувала, що закінчу університет і вийду заміж. У мене не було батька, і я дуже хотіла, щоб у моїх дітей він був, і коли мені було 16 років, я закохалася. Я не знала, що хлопець вживає наркотики. Думала, що це доля, це мій єдиний. Приїхала зі змагань, а він з іншою, підійшов і сказав: «Я не хочу тобі марнувати життя». У мене на той час не було інформації про наркоманію, бо її тоді «не існувало». Я думала, що він звичайний нормальний хлопець. Тоді

спробувала застосувати спортивну схему – допомогти йому вилікуватися. Він сказав, що я нічого не розумію, і пішов в армію.

Мама була зайнята роботою, я була сама собі хазяйка, тому захотіла розібратися. Почала спілкуватися з однолітками-наркоманами і побачила, що це звичайна молодь, яка просто по-іншому відривається. У них не було хвостів, ріг, копит, вони мені подобалися, бо виглядали ніби адекватними.

В один «прекрасний» момент я подумала, що не зрозумію не спробувавши, не було знання наслідків. Я думала, що сильна, наркотики залежності не викличуть. Мені сподобалося вживати. Тоді мені було 17 років».

Завдання 12

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію з точки зору загроз формування девіантної поведінки у дівчинки, визначте порядок дій соціального працівника в цій ситуації.

Батько покинув сім'ю, мати безробітна, пиячить. Дівчинка Таня, 8 років, – нервова, мовчазна, погано вчиться. Виконує вдома майже всю роботу. Ви прийшли уперше із соціальним інспектуванням сім'ї, оскільки матір поставлено на облік у наркологічному диспансері.

Завдання 13

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію та визначте напрями і методи соціальної роботи з клієнтом.

Анна, 19 років, навчається у вузі. Дівчина переживає через можливість ВІЛ-інфікування, оскільки юнак, з яким рік тому Інна мала одноразовий інтимний контакт, виявився ВІЛ-інфікованим ін'єкційним наркоманом.

Завдання 14.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію з точки зору загроз формування девіантної поведінки у дівчинки, визначте порядок дій соціального працівника в цій ситуації.

Аліна, 16 років. Проживає з бабусею, молодшою сестрою, рідною тіткою по маминій родині та її чоловіком. Звернулася через “Пошту довіри” до спеціаліста. Лист повний відчаю, страху, безвиході, свідчить про суїцидальні наміри дівчини, внутрішньоособистісний конфлікт у зв'язку із заниженою самооцінкою, невпевненістю у майбутньому, втрату сенсу життя. Стан, у якому вона перебуває, пояснюється ситуацією, в якій вона опинилася – з 10-річного віку триває фізичне насилля над нею і жорстоке поводження зі сторони чоловіка її тітки.

Завдання 15.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію з точки зору формування девіантної поведінки, назвіть доцільні соціально-педагогічні заходи роботи і методи їхньої реалізації.

Мати підлітка Деніса, першокурсника одного з вузів, звернулася за консультацією. Суть ситуації: син зловживає ПАР (куріння коноплі), через що запустив навчання, майже не буває вдома, став емоційно відчуженим від рідних. Матір, залишивши роботу, намагалася суворо контролювати хлопця, влаштовувала скандали, погрожувала йому покінчити життя самогубством. У неї всі ознаки нервового розладу. Сім'я повна: батько і старша сестра-студентка. Батько, дуже завантажений роботою, спочатку намагався поводитися із сином суворо, але потім самоусунувся від розв'язання ситуації. Старша сестра, відмінниця і слухняна донька, розділила позицію батька.

Завдання 16.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете коло особистісних проблем, спричинених наркотичною залежністю Вадима. Обґрунтуйте відповідь.

«Я ріс в неповній сім'ї, – ділиться Вадим. Тато вживав алкоголь, сім'я розвалилася. Я постійно був на вулиці. З'явилися старші друзі-наркомани. Перемогла цікавість, я шукав нового... Сподобалося. Мені було 16 років, це 10 клас. Зрозумів, що це моє. Я став наркоманом після першого уколу, бо в свідомості це відразу прийняв. В армії теж приймав, служив в Середній Азії, дістати наркотики не було проблемою. Після армії продовжив, не закінчив жодного вузу. В сім'ї не склалося – розлучився за 4 роки. Друзі відмовилися від мене, бо не стало спільних інтересів. Я не міг втриматися на роботі, бо не завжди була доза, коли треба йти на роботу».

Завдання 17.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете етапи і стадії формування алкогольної залежності. Обґрунтуйте відповідь.

Антон розповідає: «Я почав пити у 2004 році, на першому курсі. Хоча постійне вживання – щотижневе, кожної п'ятниці – дуже швидко переросло у зловживання. Вже від початку пив ледь не до останнього, не зупиняючись на стадії «зادля хорошого настрою». З 2007-го почалися перші дводенні запої, коли потреба зняти абстиненцію перетворювалася на ще один кураж. Восени 2013 року трапилися перші три дні. У моєму випадку і межа між вживанням та зловживанням, і межа між зловживанням і хворобою була досить хисткою: толерантність росте поступово, але постійно і безповоротно».

Завдання 18.

Здійсніть професійний аналіз ситуації, описаної в книзі Андрія Козицького та Степана Білостоцького «Кримінальний світ старого Львова» (Львів, 2001):

«Серед тих, хто загинули, був відомий жебрак Юліан Ш., що походив із багатой та шанованої в місті родини... Юліан був офіцером австрійської армії. Отримавши колосальний багатотисячний спадок, він розпочав розгульне та бурхливе життя. Швидко проциндривши батьківські гроші, загруз у боргах, а

через участь у постійних скандалах був звільнений зі служби. Втративши всі засоби до існування, збанкрутілий офіцер змушений був жебрати на вулицях».

Завдання 19

Здійсніть професійний аналіз ситуації.

12-річний киянин Олег – один із тих дітлахів, для яких рідним домом є вулиця. До такого життя він звик і міняти його не збирається. «Гуляю, прошу грошей – їсти хочу! У мене немає батьків – тато маму вбив і сидить у в'язниці. Вийде за 9-10 років. До притулку мене доправляли, але я тікав, бо там кепсько. Хлопці примушують, гроші відбирають і таке інше...».

Завдання 20

Здійсніть професійний аналіз ситуації, описаної Богданом Біланом («Львів жебраючий та милосердний «Дайте, не минайте!»») [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://photo-lviv.in.ua/lviv-zhebrayuchyj-ta-myloserdnyj-dajte-ne-mynajte/>)

«Збереглась в історії міста оповідь про ще одного колоритного старця, вже міжвоєнного періоду. Звали його теж Ясьом, він став символом Порохової вежі. Сидів тихо на її сходах і просив милостиню. Причому міг жебрати там і у найбільші морози. Вся справа була в штанях, до яких він нашив подушечки-«яськи» з грубої тканини.

Притулку Ясьо не потребував, бо мав кімнатку на вул. Руській, 8. Коли він помер, туди прийшла з обшуком поліція. Тоді і з'ясувалася велика таємниця старця – нажебрані гроші він не витрачав, а старанно складав. Знайшли більше десяти великих бляшанок, мабуть, з-під цукерок, заповнених монетами номіналом по 20 доларів США кожна.»

Завдання 21

Здійсніть професійний аналіз ситуації. Визначте форму та вид девіантної поведінки. Встановіть коло проблем, спричинених нею. Сплануйте основні напрями допомоги клієнту.

Єгор розповідає: «Першого серпня 2016 року, в понеділок, десь о 12-й дня з легкою душею вийшов по сигарети. Все у мене було більш-менш добре, і з сім'єю і на роботі, ніяких особливих реальних проблем не мав. Хіба психологічні. Дорогою зрозумів, що хочу випити сидру: до вечора запах вивітриться і ніхто нічого не помітить. Тоді жив з громадянською дружиною, вона бачила, як один раз я вже потрапляв до реабілітаційного центру, зміг втекти – це сталося за два місяці до «сидру». Того разу взяв один сидр, потім ще один, «сів» на телефон розмовляти з друзями, під вечір пішов гуляти далі. Дружина все зрозуміла, сказала, що будемо роз'їжджатися, вона за цим всім спостерігала десь півроку, всякого жахливого надивилась. А познайомилися ми, коли я був у тверезості... Через рік після першого підшиву зірвався на чотири дні. Дружина тоді допомагала, рятувала, була поруч. Після того підшився ще

раз, удруге, але через півроку знову понесло... Наступні півроку дружина бачила всі мої запої, брехню, егоїзм. Їй цього вистачило.

Вдома тоді ночував сам, дружина не приїхала. «Ну, якщо так, значить, руки розв'язані», – подумав я. Наступного дня знову зустрівся з друзями, знову пив. Але з третього дня був фактично один. Міг ще кудись виходити, та сил уже навіть на це не було. Не курив, серце відчував так, що не до куріння було. Навіть не їв, тільки пив. Сон у мене абсолютно алкогольний був, несправжній, голова не відновлювалася, невротизація наростала. І тільки протягом дуже короткого моменту, коли похмелявся і ще не встигав завалитися у п'янку, мені було більш-менш. Так тривало п'ять днів.

Тоді прийшла мама, їй подзвонила дружина, мовляв, Женя знову взявся за своє. Переночувала зі мною, і наступного ранку ми поїхали у воєнний шпиталь на детоксикацію: крапельниці, очистка крові. Розумів, що сам уже не вистрибну. Пробув там три дні, намагався втекти, хотів продовжувати. Ще й знайомих обманом підбив принести мені пляшку. Якось вивели мене на перекур, і я побіг, кволо так. Одразу помітили, біжать за мною, а хтось мене рукою «зупиняє», розсікає губу. У шпиталі мене зашивають, кажуть: три дні – мало, треба ще, психіка геть погана.

Та я всіх запевнив, що мені нормально, що вже стабілізувався. А сам відчуваю, що накручений до межі, злий, як собацюра, алкоголь не вийшов. Біля дому відправив маму, знову ж таки – обманом, у магазин, а сам забіг в аптеку і на останні копійки взяв настойку глоду, щоб розводити її водою з-під крану. Мама вдома мала бути поруч, аби контролювати. Але я вигадав якісь причини і поїхав продовжувати.

Того вечора у мене й сталася перша в житті «білка». А я вже добряче прийняв зверху на ту настойку глоду, і під вечір почало здаватися, ніби той друг – російський шпигун. Почав викидати його речі з вікна сьомого поверху, там і відро було. Диво якимось, що не влучив ні в людей, ні в запарковані машини. Хоча найважливіше, що сам не вистрибнув. Украв його гаманець, додому пішов у його взутті, а на ранок нічого не пам'ятав. То вже був не просто психоз, а класична параноя».

Завдання 22

Здійсніть професійний аналіз ситуації. Визначте форму та вид девіантної поведінки. Встановіть коло проблем, спричинених нею. Сплануйте основні напрями допомоги клієнту.

Розповідає Євген: «Я почав пити ще до армії. Дискотеки, сухе вино, "чорнило"... Ми малу круту компанію, 12 хлопців. Страшно подумати: нині 9 з них — у могилі. І все тому, що алкоголь став сильнішим.

За час алкоголізму я втратив дві сім'ї, сина і доньку — вони, на жаль, зі мною не спілкуються. Друга дружина, залишаючи мене, вибила з коханцем двері в квартиру, винесла звідти усе, що я ще не встиг пропити. На той час я три місяці лежав у наркології. Пригадую, були там такі, що лікувались

і одночасно пили тихцем, витягуючи пляшку на мотузку через вікна. Але я хочу одужати».

Завдання 23

Здійсніть професійний аналіз ситуації.

«Сьогодні ми хочемо вам розповісти про Івана. Оселився в Івано-Франківську після розпаду союзу. Вів асоціальний спосіб життя, декілька раз був судимий за кримінальні злочини, – повідомляють [на сторінці Комунального підприємства “Муніципальна варта”](#).

Ступні ніг чоловік втратив через обмороження, коли був в стані сильного алкогольного сп'яніння. Чоловік жебракує на куті вулиць Галицька-Дністровська. Його “бізнес” йде досить вдало завдяки тому, що має явно виражену інвалідність, та на вигляд потребує медичної допомоги.

Працівники Муніципальної варти неодноразово намагались допомогти Івану. А саме пропонувалась допомога соціальних служб в питанні оформлення інвалідності та пенсії, проживання в будинку нічного перебування, викликали швидку медичну допомогу. Та Іван від цієї допомоги відмовляється, і причина цьому з його слів – “мені цього не треба, я тут заробляю від 500 до 1000 гривень в день”. Цього вистачає на пиятику і йому, і його охоронцям, що доставляють його на “місце роботи”, тому Іван разом з “охороною”, до кінця дня є м'яко кажучи залишається нетверезим, втрачаючи залишки людської подоби. І після себе він залишає гори сміття на місці своєї діяльності».

Завдання 24.

Проаналізуйте подану нижче ситуацію. Визначте форму, вид та підвид девіантної поведінки, про яку в ній йдеться. Установіть мотиви.

У 2016 р. техпрацівниця меморіалу Слави у сквері Козицького, розташованого в центрі Вінниці, побачила, що з нього зірвано вісім пам'ятних алюмінієвих плит з іменами воїнів, загиблих у Другій Світовій Війні. Шокована актом вандалізму жінка негайно звернулася до Ленінського райвідділу міліції із заявою про крадіжку.

Кілька годин знадобилося співробітникам міліції, щоб знайти плити в пункті прийому кольорового металу. Незабаром були затримані і зловмисники — Олександр Г., Тарас О. і Михайло Л. (віком від 13 до 19 років). Затримані зізналися, що перш ніж вчинити цей злочин, вони випили і шукали гроші на ще одну пляшку алкоголю., тому вирішили заробити на пам'ятних плитах.

Завдання 25.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете коло особистісних проблем, спричинених алкогольною залежністю Ігоря. Обґрунтуйте відповідь.

Відслуживши в армії, Ігор повернувся до Харкова. Обзавівся сім'єю, влаштувався працювати на заводі «Кондиціонер», де отримував щомісяця близько 7000 гривень. Сталося, що він зустрів приятеля з гірського туризму,

яким колись займався Ігор. Той каже Ігорю: «Я працюю в будівельній фірмі і отримую 12000 гривень. Ходімо зі мною працювати. Досить тобі на заводі в цеху гидотою дихати».

У фірмі Ігоря взяли працювати каменярем і платили йому 12000 гривень на місяць, що було значною сумою. Тепер, маючи такі гроші, він став пити за компанію з будівельниками. Але на цьому його фінансове зростання не закінчилося. Разом із напарником Ігор купив лотерейний квиток. Він виявився виграшним: приз — машина.. Ігор подумав: «Навіщо мені машина? Це ж необхідно кидати пити. Треба буде — викличу таксі». Йому з напарником запропонували продати виграшний квиток за 120 тисяч гривень. І вони погодилися. Ігор відтепер навіть не знав, куди дівати ті гроші. Проте незабаром він знайшов застосування грошам, витрачаючи їх ще більше на алкоголь. Дружина не витримала цього і пішла від нього, забравши з собою їхнього сина. Шлюб розвалився. 2012-2016 роки були для Ігоря періодом суцільного п'янства та випадкових зв'язків...

Завдання 26.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете коло особистісних проблем, спричинених наркотичною залежністю Вадима. Обґрунтуйте відповідь.

Вади розповідає: «Я ріс в неповній сім'ї, – ділиться Вадим. Тато вживав алкоголь, сім'я розвалилася. Я постійно був на вулиці.

З'явилися старші друзі-наркомани. Перемогла цікавість, я шукав нового... Сподобалося. Мені було 16 років, це 10 клас. Зрозумів, що це моє. Я став наркоманом після першого уколу, бо в свідомості це відразу прийняв. В армії теж приймав, служив в Середній Азії, дістати наркотики не було проблемою. Після армії продовжив, не закінчив жодного вузу. В сім'ї не склалося – розлучився за 4 роки. Друзі відмовилися від мене, бо не стало спільних інтересів. Я не міг втриматися на роботі, бо не завжди була доза, коли треба йти на роботу.»

Завдання 27.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете фактори і чинники, які призвели до формування в Сергія алкогольної залежності. Обґрунтуйте відповідь.

Тепло батьківського вогнища маленький Сергій відчував протягом якихось чотирьох років — до смерті своєї мами. Народився Сергій у казахсько-російській сім'ї в Росії. Коли дитині виповнилося чотири місяці, родина переїхала до Харкова. Після смерті матері його виховували бабуся і нерідний дідусь, які мешкали в Харкові. Дід, який робив для себе шістдесятиградусний самогон, частенько ображав нерідного онука. Але найстрашніше, що, беручи приклад з діда, до вживання алкоголю поступово почав долучатися Сергійко...

Завдання 28.

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете форму, вид, і мотиви девіантного вчинку. Обґрунтуйте відповідь.

*Говорить Юлія Давиденко, помічник керівника Деснянського РУ поліції:»
Було знайдено двох зниклих тиждень тому дівчат на території Подільського району Києва, наразі дівчата передані батькам...» Як було встановлено, двоє дівчат 15 років зникли після святкування дня народження однієї з них. Поки бальки пили заспокійливе, дівчата насолоджувалися свободою. Під час опитування дівчат вони пояснили свій такий вчинок тим, що вони просто відпочивали та гуляли по місту.*

Завдання 29

Проаналізуйте подану нижче життєву ситуацію. Визначете форму, вид, і мотиви девіантного вчинку. Обґрунтуйте відповідь.

Андрій Присакарь, водій, розповідає: «За ґратами провів 9 років — Все почалося, коли мені було дев'ять. Я перестав слухатися батьків. Мені хотілося самостійного життя. Я просто тікав з дому, щоб вони не могли мене контролювати, щоб гуляти досхочу, робити що заманеться. Зростав я на вулиці. І красти почав також від вуличного життя. Бо потрібно було щось їсти. Батьки розвелися у 96-му. Мама поїхала, а я лишився жити з батьком. У мене ще старший брат був, але з нами на той час він вже не жив. Батько знайшов собі іншу жінку. Вона не ставилася до мене, як до власної дитини. Але я її не звинувачую в тому. Її право. У ті дні жити мені доводилося у підвалах або закинутих хатах. Коли потрібна була якась їжа, починав ходити по дворах: там каструлю прихопив, там якийсь метал кольоровий, і так мені вдавалося виживати. Коли був зовсім малим мене пробачали. Та коли подорослішав, поліція почала притягувати до відповідальності. У шістнадцять мене вперше закрили. Тоді я заліз на склад якоїсь фірми з якимись деталями. Спрацювала сигналізація і мене спіймали на гарячому. (Покликання на джерело: <https://vn.20minut.ua/lyudi/bilshe-v-tse-peklo-ya-ne-povernusya-istoriyi-kolishnih-vyazniv-10957490.html>)

Завдання 30

Проаналізуйте подану нижче ситуацію. Визначте форми, види та підвиди девіантної поведінки, про яку в ній йдеться. Установіть мотиви.

З початку 2019 року 172 рази псували приміські поїзди Укрзалізниці. Через такі дії зловмисників компанія зазнала збитків майже на 12,5 млн грн. Про це Гал-інфо повідомили у прес-центрі "Укрзалізниці".

Зокрема, залізничники зафіксували 43 випадки нанесення малюнків (графіті) на приміські поїзди, 20 випадків пошкодження внутрішньосалонного обладнання та 13 випадків пошкодження міжвагонних з'єднань. Крім того, зловмисники викрадали з приміських поїздів кабелі, регулятори, розбивали скло тощо.

ІНФОРМАЦІЙНІ ДЖЕРЕЛА

51. Бандурка А.М. Вандализм / А.М. Бандурка, А.Ф. Зелинский. – Х.: Университет внутренних дел, 2012. – 198 с.
52. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 134 с.
53. Буянов М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки детского психиатра. – Москва, 1988.
54. Волик А.М. Зменшення шкоди в Україні: Передумови, здобутки, перспективи // сайт ВАСВ: www.uhra.org.ua – К.: ВАСВ, 2006.
55. Гишинский Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других “отклонений”. СПб.: Изд-во “Юридический центр Пресс”, 2004.
56. Гишинский Яков. Социология девиантного поведения и социального контроля: Краткий очерк. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://studfile.net/preview/4279602/>
57. Гуцало Г.Г. Характерологічні поведінкові реакції підлітків. Акцентуації характеру. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: wiki.cuspu.edu.ua/index.php
58. Денисов І.Г. Біологічні чинники девіантної поведінки та профілактика їх виявлень у вихованні громадської спрямованості у підлітковому віці / І.Г. Денисов. // Постметодика. – 2002. – №7-8 (45-46). - с. 207-212.
59. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За аг. Ред.. проф.. І.А. Звереві. – Київ, Симферопіль : Універсум, 2012. – 516 с.
60. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/863-14>
61. Закон України «Про внесення змін до Закону України "Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/863-14>
62. Закон України «Про охорону дитинства» (м.Київ, 26 квітня 2001 р., № 2402).
63. Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» (№ 2789-III від 15.11.2001. – ВВР, 2002, №10, ст. 70).
64. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (м. Київ, 21 червня 2001 р. № 1613-III із змінами і доповненнями)
65. Зелінський А.Ф. Підлітковий вандалізм / А.Ф. Зелінський, М.О. Маршуб // Право України. – 2010. – № 11.
66. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения: учебное пособие/ Е.В. Змановская. – 3-е издание, испр. и доп. – Москва: Академия, 2006. – 288 с.
67. Змановская Е.В. Девиантология: Психология отклоняющегося поведения: учебное пособие [Електронний ресурс]. – Режим доступу:

https://bookap.info/book/zmanovskaya_deviantologiya_psihologiya_otklon_yayushchegosya_povedeniya/

68. Зменшення Шкоди: Концепція, практика, досвід України // Кучерук О., Пилипчук Н., Протопопов О. та ін. – К.: ВАСВ, 2002.
69. Золотова Г. Д. Соціально-педагогічна профілактика адиктивної поведінки неповнолітніх: Курс лекцій. – Луганськ: Вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2008. – 113 с.
70. Капська А.Й. Соціальна робота: Навчальний посібник. – Київ: Центр навчальної літератури, 2005. – 328 с.
71. Киценко Наталя, Волик Анатолій. Аутрич и консультирование. Одесса ОБФ «Дорога к дому», 2007 г. – 208 с.
72. Клейберг Ю. А. Соціальна психологія девіантного поведінки: уч. пособ. для вузов / Ю. А. Клейберг. - М.: ТЦ Сфера, 2001. – 192 с.
73. Клейберг Ю.А. Практикум по девиантологии. -- СПб.: Речь, 2007. – 144 с.
74. Ковальський В. С. Кримінологія. – К.: Юрінком Інтер. – 2002. – С. 267-272.
75. Конституція України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: – <http://zakon.rada.gov.ua/>
76. Кримінальний Кодекс України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/>
77. Криміналістична характеристика та організаційно-тактичні основи розслідування вандалізму [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nauka.nlu.edu.ua/download/diss/Latish/d_Latish.pdf
78. Латиш К.В. Вандалізм: предмет і способи його вчинення / К.В. Латиш [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://file:///C:/Users/Alena/Downloads/vandalizm-predmet-i-sposoby-ego-soversheniya-1.pdf>
79. Личко А. Е., Битенский В.А. Подростковая наркология. – Москва, 1991.
80. Личко А.С. Подростковая психиатрия. – Л.: "Медицина", 1985.
81. Личко А.С. Психопатии и акцентуации характера у подростков/ под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. – СПб.: Речь, 2009. – 296 с.
82. Лубко О.А. Наукова думка кінця ХІХ – середини ХХ століття про причини насильницької злочинності неповнолітніх [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://lawreview.chnu.edu.ua/visnuku/st/682/24.pdf>
83. Лютий В. П. Соціальна робота з групами девіантної поведінки: Навчальний посібник. - К.: Академія праці і соціальних відносин, Християнський дитячий фонд, 2000.- 51 с.
84. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: Навчальний посібник. – Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. – 308 с.
85. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник. – Київ: Либідь, 2011. – 520с.

- 86.Медведев В. Психосоціальні умови кримінальних дій неповнолітніх //Актуальні проблеми правознавства: Вип.5. – Тернопіль, 2002.– С. 233 - 237.
- 87.Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. СПб.: Речь, 2005.- 445 с.
- 88.Оржеховська В.М. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх: навч. метод. посіб. / В. М. Оржеховська, Т. Є. Федорченко. - Черкаси: Вид. Чабаненко, 2008. - С. 291-296
- 89.Оржеховська В.М.Профілактика правопорушень серед неповнолітніх / Навчально-методичний посібник.- К., 1996.- 352с.
- 90.Протопопов А. О., Савельєва Н. М. Проституція як соціально-педагогічна проблема / За заг. ред. Н. М. Савельєвої – Полтава: Дивосвіт. – 2009.- 143 с.
- 91.Пособие по организации и работе лечебно-реабилитационного центра для больных алкоголизмом и наркоманией на основе программы «12 шагов». – Полтава: TERRA, 2001.
- 92.Пугач М. Вандализм – біла пляма в педагогіці й психології / М. Пугач // Виховна робота в школі. – 2017. – № 12. – С. 33-35.
- 93.Сєдих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток: Навч. посібник. – 2-е вид., доп. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2015. – 272 с.
- 94.Скороходова А.С. Вандализм [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nir.ru/Socio/scipubl/sj/sj3-4-99skoro.html>
- 95.Соли и спайсы: опасность рядом. Информация для клиентов снижения вреда / Текст: Вадим Крищенко, редактор: Мирослава Андрущенко. – МБО «Альянс общественного здоровья», 2017.– 11 с.
- 96.Тютюн, алкоголь, наркотики в молодіжному середовищі: вживання, залежність, ефективна профілактика / О.О. Якимієнко (кер. авт. кол.), О.М.Балакірева, О.О.Стойко, М.В.Рябова. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, Український інститут соціальних досліджень, 2005. – Кн. 7. – 196 с. – (Серія «Формування здорового способу життя молоді». У 14 кн.).
- 97.Особливості розслідування окремих видів злочинів : мультимедійний навчальний посібник /Пясковський В.В., Миrowsька А.В., Антошук А.О., Атаманчук В.М., Комаринська Ю.Б., Курилін І.Р., Патик Л.Л., Самодін А.В., Пуйко Т.В. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://arm.naiu.kiev.ua/books/orovz/lections/lecture9.html>
- 98.Яровий А.О. Проблеми соціальної адаптації неповнолітніх, звільнених із місць позбавлення волі // www.metaukrain.com.
99. www.google.com/search?q=Сталі+підліткові+поведінкові+реакції
100. <http://zakon.rada.gov.ua/>

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

**СОЦІАЛЬНА ПРОФІЛАКТИКА ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ:
Навчальний контент в оновленому форматі
(Підручник)**

**Укладач:
Наталія Савельєва**

Комп'ютерна верстка – Наталія Савельєва
Редагування та коректура авторська
Дизайн обкладинки – Наталія Савельєва