

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ  
ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Виконав: студент II курсу, групи 8.0532  
спеціальності 053– Психологія  
освітня програма: Психологія  
Сухомлинов Олексій Юрійович  
Керівник: Пономаренко О.В.  
д.пед.н., професор кафедри психології  
Рецензент: Грандт В.В. к.психол.н.,  
доцент кафедри психології

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології  
Кафедра психології  
Рівень вищої освіти магістерський  
Спеціальність 053 Психологія  
Освітня програма Психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2023 р.

**ЗАВДАННЯ**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ**

Сухомлинову Олексію Юрійовичу

Тема роботи Психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків в умовах  
воєнного стану

керівник роботи Пономаренко О.В. д.пед.н., професор кафедри психології  
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи \_\_\_\_\_
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: розглянути специфічні особливості підліткового віку; визначити чинники адиктивної поведінки підлітків; виділити типи соціальної дезадаптації підлітка; виявити рівні педагогічної занедбаності учнів; вивчити методики виявлення дезадаптації підлітків.

5. Перелік графічного матеріалу: -

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Пономаренко О.В., професор		
Розділ 1	Пономаренко О.В., професор		
Розділ 2	Пономаренко О.В., професор		
Висновки	Пономаренко О.В., професор		

7. Дата видачі завдання січень 2023 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень- липень 2023	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2023 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент \_\_\_\_\_ О.Ю. Сухомлинов

Керівник роботи \_\_\_\_\_ О.В. Пономаренко

**Нормоконтроль пройдено**

**Нормоконтролер** \_\_\_\_\_ О. М. Грєдинарова

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 63 сторінки, 35 джерел, 2 додатка

Об'єкт дослідження - підлітки 12 -15 років.

Предмет дослідження - умови виникнення адиктивної поведінки підлітків.

Мета нашого дослідження – визначити та обґрунтувати психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків в умовах воєнного стану. Розробити рекомендації з профілактики адиктивної поведінки підлітків.

Гіпотеза дослідження: адиктивна поведінка має індивідуально-психологічні та психопатологічні корені, тісно зв'язана з явищами сімейної і шкільної дезадаптації, будучи її наслідком, в основі якого лежить не один, а безліч факторів, що будуть розглянуті в даному дослідженні.

Методи дослідження: теоретичний аналіз соціологічної, психологічної та педагогічної літератури з проблеми, аналіз документації; систематизація матеріалу (узагальнення досвіду психологічної допомоги), кейс-стаді, опитування, анкетування, спостереження, аналіз документів.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що нами було визначено та обґрунтовано психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків в умовах воєнного стану та розроблено рекомендації з профілактики адиктивної поведінки підлітків

Практичне значення роботи полягає в тому, що матеріали роботи можуть бути використані психологами для роботи з адиктивною поведінкою підлітків в умовах воєнного стану.

**АДИКЦІЯ, АДИКТИВНА ПОВЕДІНКА, ПІДЛІТКИ, ДЕЗАДАПТАЦІЯ, ПЕДАГОГІЧНА ЗАНЕДБАНІСТЬ, ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ.**

## SUMMARY

Sukhomlynov O.Yu. Psychological Factors of Addictive Behavior of Adolescents under Martial Law.

Master's thesis: 63 pages, 35 sources, 2 appendices

The object of the study is teenagers aged 12-15 years.

The subject of the study is the conditions for the emergence of addictive behavior in adolescents.

The purpose of our research is to determine and substantiate the psychological factors of the addictive behavior of airmen in the conditions of martial law. Develop recommendations for the prevention of addictive behavior of adolescents.

Research hypothesis: addictive behavior has individual psychological and psychopathological roots, is closely related to the phenomena of family and school maladjustment, being its consequence, which is based on not one, but many factors that will be considered in this study.

Research methods: theoretical analysis of sociological, psychological and pedagogical literature on the problem, analysis of documentation; systematization of material (generalization of experience of psychological assistance), case studies, surveys, questionnaires, observations, analysis of documents.

The scientific novelty of the study lies in the fact that we identified and substantiated the psychological factors of the addictive behavior of pilots in the conditions of martial law and developed recommendations for the prevention of addictive behavior of teenagers

The practical significance of the work is that the materials of the work can be used by psychologists to work with the addictive behavior of airmen under martial law.

ADDICTION, ADDICTIVE BEHAVIOR, ADOLESCENTS, MADAPTATION, PEDAGOGICAL NEGLECT, PSYCHOLOGICAL FACTORS.

## ЗМІСТ

ВСТУП .....	6
РОЗДІЛ 1. ВІКОВІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ.....	10
1.1. Фізичні та психологічні зміни у підлітковому віці .....	10
1.2. Почуття дорослості як поведінкова норма підліткового віку.....	17
1.3. Трансформація адиктивної поведінки підліткового віку в педагогічну занедбаність.....	24
РОЗДІЛ 2. ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОЛОГО-КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ .....	34
2.1. Поняття та види адиктивної поведінки підлітків .....	34
2.2. Діагностика психолого-педагогічної занедбаності адиктивних підлітків.....	40
2.3. Тренінгова робота з адиктивними підлітками.....	53
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	60
ДОДАТКИ.....	64

## ВСТУП

В сучасних умовах, коли громадяни України перебувають під впливом постійних стресових ситуацій, пов'язаних з воєнними подіями, особливо підлітки найчастіше не готові до їх сприйняття та подолання. Наслідком такого психоемоційного напруження є виникнення різних форм девіантної поведінки, що носить руйнуючий характер для підлітків. Найпоширенішим типом девіантної поведінки є адиктивна поведінка, сутність якої полягає у прагненні відійти від реальності, застосувати певні речовини, які викликають зміну психічного стану особи, підсилюють позитивні емоції.

Проблеми підлітків завжди актуальні, але ніколи не стояли так гостро, як у даний час в умовах війни в Україні, нестабільної соціальної і політичної ситуації, недозволеної економічної кризи, ослаблення ролі родини, девальвації моральних норм, різкого розходження в матеріальних умовах життя, зростаючої поляризації прошарків населення. Несприятливі побутові, мікросоціальні умови виявляються джерелом численних, різних по силі і тривалості впливу психотравмуючих факторів. Психогенно обумовлені депресивні стани в підлітків можуть бути причиною, а у окремих випадках і наслідком соціальної адикції [4].

Психічні та поведінкові розлади у підлітковому віці, з якими стикаються педагоги, психологи, батьки, кардинально та стрімко змінюються, зростає кількість поведінкових девіацій і розладів, які ще 5-10 років тому були виключенням і стосувалися не психологічної практики, а практикою психіатрії. До цього списку можна віднести ненормальні поведінкові стереотипи наркоманічної, сексуальної, релігійної, фанатичної поведінки, патологічний потяг до крадіжок, Інтернет-залежність, розлади прийому харчування та ін., які виходять за межі соціально схаленої поведінки.

В зв'язку з видозмінами структури психічних та поведінкових розладів і девіацій на сучасному етапі виникла необхідність виділення нової області знань – адиктології. До сфери її безпосередніх зон вивчення відноситься проблематика залежних, адиктивних форм поведінки як психологічного так і патопсихологічного рівня.

Сьогодні ми зіштовхнулися з ситуацією, яка є вкрай драматичною. Ідеологія «життя заради світлого майбутнього» виявилася повністю зруйнованою протягом короткого проміжку часу. Але навички стресостійкості, уміння адекватно пристосуватися і жити навіть у таких умовах, не сформувалися у більшості молодих людей, особливо підлітків в Україні [28].

На початку ХХ століття поряд з терміном "важковиховуваність" стало уживатися вираження "відхилення від норми". Сучасні вчені стосовно до неповнолітнього з різного роду відхиленнями в розвитку, що відкладають своєрідний відбиток на поведінці, використовують терміни: "важкі діти", "важкий підліток", до категорії яких відносять дітей з відхиленнями в моральному розвитку, акцентуаціями характеру, з порушеннями в афективно-вольовій сфері, відхиленнями в поведінці; "аномальні діти", які мають відхилення від того, що є типовим чи нормальним, але не включає патологічний стан; "дезадаптовані діти", "діти, які потребують спеціальної турботи", діти "групи ризику". Особливою групою підлітків, які потребують психолого-соціальної уваги, є підлітки з адиктивною поведінкою.

Підлітковий вік визначається як "друге народження" - народження соціальної особистості, готової вступити в життя. Соціальна дезадаптація в підлітковому віці веде до формування людей малоосвічених, які не мають навичок трудитися, створювати родину, бути гарними батьками [31].

В даний час піддається руйнації система виховання дітей та молоді, знижуються можливості повноцінного початку їхньої самостійної життєдіяльності. Нема гарантії одержання дітьми і молоддю загальної і



професійної освіти та вступу людей у соціально-професійну діяльність, наприклад внаслідок безробіття.

Проблема підліткової дезадаптації відноситься до складних соціальних, психолого-педагогічних аспектів формування особистості сучасних школярів. Сюди варто віднести такі складні проблеми як неслухняність, нестаранність, брутальність, упертість, негативізм, девіація та інші форми їх дезадаптованої поведінки. Як свідчать дослідження багатьох фахівців (соціологів, економістів, педагогів, психологів, медиків, фізіологів, істориків та ін.), головними причинами подібної поведінки є неправильне сімейне виховання, невихованість, педагогічна занедбаність і, як наслідок цього, важковиховуваність підлітків та адиктивна поведінка.

Необхідно відзначити, що разом зі стійким психічним дискомфортом, існують проблеми у взаєминах дитини з батьками, класним колективом, вчителями й ін. Віддалення дітей від родини, а разом з тим і від школи, може прийняти форму стійкої поведінки з відхиленнями, у тому числі бродяжництва, і наркоманії, алкоголізму, а також кримінальної поведінки, якщо вчасно не будуть реалізовані спеціальні заходи, як з боку батьків, так і з боку суспільства.

Дезадаптація особистості підлітка багато в чому детермінується несприятливими впливами, які позначалися на дитині (в умовах родини) у дитинстві. Несприятливі сімейні умови впливають на навчання і на подальшу життєдіяльність цієї особистості [32].

Соціологи підраховали, що число молоді, яка більше чим один раз вживали стимулюючі препарати, за 1,5 роки війни в Україні, зросла більш ніж на 40%. Ці дані свідчать, що молодь сьогодні особливо потребує допомоги педагогів, вихователів, психологів і соціальних працівників. Головні причини шкільної дезадаптації учнів кореняться не тільки в негативних сімейних відносинах, але й у прорахунках шкільного життя, в навчанні і вихованні, а також у негативному прагненні дітей і підлітків затвердити себе у будь-який спосіб, у будь-якій неформальній групі. Як

правило, часто реалізується цілий комплекс усіх причин дезадаптації підлітків.

Об'єкт дослідження - підлітки 12 -15 років.

Предмет дослідження - умови виникнення адиктивної поведінки підлітків.

Мета нашого дослідження – визначити та обґрунтувати психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків в умовах воєнного стану. Розробити рекомендації з профілактики адиктивної поведінки підлітків.

Гіпотеза дослідження: адиктивна поведінка має індивідуально-психологічні та психопатологічні корені, тісно зв'язана з явищами сімейної і шкільної дезадаптації, будучи її наслідком, в основі якого лежить не один, а безліч факторів, що будуть розглянуті в даному дослідженні.

Задачі дослідження:

1. Розглянути специфічні особливості підліткового віку.
2. Визначити чинники адиктивної поведінки підлітків.
3. Виділити типи соціальної дезадаптації підлітка.
4. Виявити рівні педагогічної занедбаності учнів.
5. Вивчити методики виявлення дезадаптації підлітків.

Методи дослідження: теоретичний аналіз соціологічної, психологічної та педагогічної літератури з проблеми, аналіз документації; систематизація матеріалу (узагальнення досвіду психологічної допомоги), кейс-стаді, опитування, анкетування, спостереження, аналіз документів.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що нами було визначено та обґрунтовано психологічні чинники адиктивної поведінки підлітків в умовах воєнного стану та розроблено рекомендації з профілактики адиктивної поведінки підлітків

Практичне значення роботи полягає в тому, що матеріали роботи можуть бути використані психологами для роботи з адиктивною поведінкою підлітків в умовах воєнного стану.

## РОЗДІЛ 1.

### ВІКОВІ ТА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПІДЛІТКІВ

#### 1.1. Фізичні та психологічні зміни у підлітковому віці

Розуміння адиктивної поведінки як соціального явища не виключає необхідності досліджень співвідношення соціального і біологічного в людині. Статевовікові й індивідуально-типологічні особливості підлітка суттєво впливають на його негативні поведінкові прояви. Становлення людини як індивідуума та особистості пропонує діалектична взаємодія двох відносно автономних, але неперервно пов'язаних рядів розвитку – натурального і соціального. Це положення сформулював у 1920-ті роки минулого сторіччя видатний психолог Л.С. Виготський. Натуральний ряд складають процеси біологічного дозрівання, включаючи статевий; соціальний ряд процеси навчання, виховання, соціалізації в широкому розумінні. Підлітковий вік здавна іменують вибухонебезпечним, вразливим, важким, кризовим, перехідним. Розпрощавшись з рожевим дитинством та знаходячись на роздоріжжі, підліток поспішає скоріше стати дорослим, намагається порвати з твердим контролем сім'ї і школи, активно прагне до самостійності, інтенсивно шукає себе [16].

Підлітковий вік - час активного формування індивідуального світогляду, моральних, естетичних і інших принципів, пора нагромадження інформації.

Як свідчить теорія і практика підліткового віку, підліток вступає в нове відношення до навколишньої дійсності, усвідомлює себе особистістю, яка володіє, подібно всім дорослим, правом на повагу, самостійність і довіру. Підліток інтенсивно засвоює зі світу дорослих різні цінності, норми і способи поведінки, які складають новий зміст свідомості і перетворюються у вимоги до поведінки іншої людини, у критерії оцінки і самооцінки.

При завищеній самооцінці учня, чи при заниженні його можливостей педагогом, у підлітка виникають афективні переживання, засновані на переконанні в несправедливості оцінок і відносин до нього. У підлітка з'являється комплекс специфічних особливостей - уразливість, підозрілість, недовірливість, нерідко агресивність і завжди - надзвичайно підвищена чуйність до будь-яких критичних суджень [1].

Аналіз змісту і динаміки переживань підлітків протягом цього віку говорить про те, що і для молодших, і особливо старших підлітків характерні переживання, так чи інакше зв'язані з їх відношенням до себе, до власної особистості. Майже всі переживання, що відносяться до процесу пізнання підлітком себе, виявляються негативними. Кількість таких негативних переживань, зв'язаних з перебуванням у себе все нових недоліків і негативних якостей, з віком увесь час росте. Багато в чому, очевидно, це закладається з дитинства, тому дуже важливо навчити підлітка не тільки бачити свої недоліки - він і так в усьому звинувачує себе (і в поганому навчанні, і в конфліктах з батьками), і так знає про свої численні і все зростаючі недоліки, - але і розуміти, бачити, уміти спиратися на свої достоїнства, на сильні сторони своєї особистості, характеру. Істотну допомогу йому може надати соціальний педагог, психолог, а також батьки, вчителі.

Важливим змістом самосвідомості підлітка є образ його фізичного "Я" - представлення про свій тілесний вигляд [5].

Завдяки бурхливому росту і перебудові організму, різко підвищується інтерес до своєї зовнішності. Формується новий образ фізичного "Я". Представлення про свою зовнішність не випадково займає важливе місце в самосвідомості підлітка. Малюючи словесний портрет, підліток значно частіше, ніж молодші діти і дорослі люди, включає в опис риси своєї зовнішності. Це пояснюється тим, що риси дорослішання яскравіше всего виявляються в підлітка в зміні його тілесного вигляду.

Тривалість підліткового періоду часто залежить від конкретних умов виховання дітей. Період статевого дозрівання займає біля десяти років, віковими межами його вважають 7(8) - 17(18) років. Протягом цього часу, крім дозрівання репродуктивної системи, закінчується фізичний розвиток жіночого організму: ріст тіла в довжину, завершується окостеніння зон росту трубчастих кісток; формується статура і розподіл жирової і м'язової тканини по жіночому типу.

На час настання і плин періоду статевого дозрівання впливають численні фактори, які прийнято розділяти на зовнішні і внутрішні. До внутрішнього відносяться: спадкоємні, конституціональні, стан здоров'я і маса тіла. До зовнішніх факторів, які впливають на настання і плин періоду статевого дозрівання, відносяться: кліматичні (освітленість, висота над рівнем моря, географічне положення), харчування (достатній зміст у їжі білків, жирів, вуглеводів, мікроелементів і вітамінів)[9].

Велика роль протягом пубертатного періоду приділяється таким захворюванням, як захворювання серця із серцевою недостатністю, тонзиліти, важкі шлунково-кишкові захворювання з порушенням усмоктування, ниркова недостатність, порушення функції печінки. Перераховані захворювання послабляють організм дівчинки і гальмують нормальний плин процесу статевого дозрівання.

Статева зрілість настає у 16-18 років, коли весь організм жінки остаточно сформований і готовий до зачаття, виношуванню плоду, пологам і вигодовуванню немовляти.

Таким чином, у період статевого дозрівання відбувається ріст і функціональне удосконалювання всіх органів і систем, що підготовляють організм дівчини до виконання функції материнства [25].

Період статевого дозрівання в хлопчиків починається з 10-літнього віку, характеризується появою вторинних половых ознак і остаточною формуванням статевих органів і статевих залоз. Відзначається більш інтенсивне зростання тіла, збільшуються м'язи тулуба, на лобку і пахових

западинах з'являється рослинність, починають пробиватися вуси і борода. Статеве дозрівання настає в той час, коли починають функціонувати статеві залози, тобто вони здатні виробляти зрілі сперматозоїди. Однак організм юнака до цього моменту ще не сформований ні фізично, ні психічно, він знаходиться в стадії росту. Посилено розвивається весь організм, з підвищеним навантаженням працюють усі внутрішні органи, перебудовується діяльність нервової системи, змінюється психіка, відчувається тривожна новизна мінливих тілесних форм, поява незвичної незграбності і незручності [28].

Психологічно психіка не стійка, неадекватна нервозність, нетерпимість, впертість - характерні прояви характеру в даному віці, помітне прагнення до дівчаток у виді поважної поваги, надання знаків уваги. Ламається характер, відбувається так звана суперечливість підлітка і ще не чоловіка. Це важливий соціально-віковий момент, коли юнак під впливом сприятливих факторів: спорт, мистецтво, зустрічі друга і т.д., буде "причалувати" до гарного в соціальному плані берега, і навпаки, вплив компанії, наркотиків, захоплення алкоголем і ще гірше - зустріч з розпущеною перевесницею, а частіше набагато старшою за себе "подругою" - позначиться на становленні психологічного характеру з негативними звичками і життєвими підвалинами.

Для цього віку характерна часом скупченість, "стадність" у спілкуванні, що ще більш небезпечно для незміцнілого характеру. Звідси підвищена злочинність у цьому віці, що граничить з повною деградацією особистості. Статевий акт у такого юнака може закінчитися зачаттям нового життя, однак анатомо-фізіологічна "незавершеність" юнака загрожує неповноцінністю зачатого плоду.

Отже, процес розвитку приводить молодих людей до концентрації на фізичних аспектах свого "Я". Підлітки починають болісно відноситися до представлення про норму у відношенні росту тіла, його розміру, ваги, пропорцій, зачіски, обличчя і т.д. Через гіпертрофовану значимість зовнішності підлітком гостро переживаються усі вади зовнішності, дійсні та

уявні, тому спостерігається значне зниження самооцінки і почуття власної значимості. Це особливо істотно в зв'язку з тим, що в період фізичних змін на самооцінку підлітка дуже впливає реакція навколишніх, особливо реакція і відношення представників іншої статі [23].

Досить складна ситуація складається, коли дівчатка вже починають дорослішати, а хлопчики ще ні. Через це в класі виникають конфлікти: дівчатам стає нецікаво спілкуватися зі своїми однокласниками і вони починають їх просто ігнорувати. Таке відношення дуже вороже хлопців, у них виникає комплекс неповноцінності, занижується самооцінка.

Сім'я є першим соціальним середовищем, в якій бере початок самосвідомість дитини. Перші уявлення дитини про себе починають складатися в процесі взаємин з батьками, тому що самовідношення в дитини не впливає з його знань про себе, воно є перенесеним усередину знаннями і відносинами дорослих плюс власна активність дитини. Сімейні умови, включаючи соціальний стан, рід занять, матеріальний рівень та рівень освіти батьків, у значній мірі впливають на особистість дитини. Крім свідомого, цілеспрямованого виховання, що дають йому батьки, на дитину впливає уся внутрісімейна атмосфера, характер взаємин між її членами, причому ефект цього впливу накопичується з віком, переломлюючи в структурі особистості.

Емоційна тональність відносин між батьками і дітьми психологи представляють у виді шкали, на одному полюсі якої ціняться максимально близькі, теплі, доброзичливі відносини, а на іншому - далекі, холодні і ворожі. У першому випадку основними засобами виховання є увага і заохочення, а в другому - строгість і покарання. Безліч досліджень доводять перевагу першого підходу. Дитина, позбавлена батьківської любові, має менше шансів на високу самоповагу і стійкий позитивний образ "Я". Тверді батьківські вимоги, якщо вони здаються необґрунтованими, викликають у підлітків протест і агресію. Ослаблення ж батьківської уваги викликає в підлітка відчуття, що батькам немає до нього справи [8].

Уважне спостереження за фізичними змінами, які відбуваються в період статевого дозрівання, стимулюється загальними перетвореннями тіла, які представляють джерело занепокоєння для багатьох молодих людей; до того ж сексуальний розвиток дуже зв'язаний з формуванням власної значимості й особистісною ідентичністю.

Актуальним стає порівняльна оцінка себе з погляду еталонів "мужності" та "жіночності". Не випадково, серед підліткових хоббі "тілесні" захоплення займають одне з центральних місць. Хлопчики починають займатися різними видами спорту. Головну привабливість цих занять складає можливість зміцнення своєї фізичної сили, придбання "мужнього" вигляду. З тією же метою дівчинки захоплюються ритмічною гімнастикою - еталон привабливої молоді жінки вимагає таких якостей, як стрункість, спортивність, розкутість.

Таким чином, фізичні зміни відіграють велику роль у становленні самосвідомості підлітків. Від самооцінки фізичних змін будуть надалі залежати багато аспектів самосвідомості.

Підлітковий вік - вік кризовий, а, отже, особливо уразливий. У цей період відбуваються значні зміни не тільки на фізіологічному рівні, але й у щиросердечній організації дорослішої людини.

"Образ Я", створюваний у "муках самотворчості", визначає психологічне та соціальне самопочуття підлітка, його віру, надію, волю.

Внутрішньо-особистісна "картина світу" і "образ Я" у період дорослішання починають експериментальний процес сполучення накопичених представлень про життя і саме життя [6].

Підлітковий вік досліджується і характеризується в аспекті двох періодів соціалізації людини. По-перше, як рубіж дитинства, по-друге, як рубіж дорослішання з радикальними змінами соціальних ролей.

Вікова стратифікація містить систему зв'язаних з віком соціально-психологічних чекань і санкцій. "Юність" означає фазу переходу від залежного дитинства до самостійної і відповідальної дорослості, що



припускає, з одного боку, завершення фізичного, зокрема статевого, дозрівання, а з іншого боку - досягнення соціальної зрілості.

Підлітковий вік є сензитивним для формування ціннісних орієнтацій як стійкого утворення особистості, що сприяє становленню світогляду і відносин до навколишньої дійсності.

Розходження, як правило, знаходять своє відображення в представленнях молодих людей про той світ, у якому вони живуть, про їхню життєву перспективу, способи її реалізації, цілях і цінностях. Усе це вносить помітні зміни в їхні психологічні характеристики і навіть торкається психофізіологічних характеристик.

Останнім часом змінилися норми і цінності, не тільки соціально-економічні, але і психологічні, моделі поведінки, які повинні тепер освоювати молоді люди. Основним новотвором у старшому підлітковому віці традиційно вважається життєве і професійне самовизначення, усвідомлення свого місця в майбутньому. Оптимальним для благополучного розвитку особистості є задоволеність сьогоденням і в той же час спрямованість у майбутнє.

Головні новотвори підліткового віку - відкриття "Я", розвиток рефлексії, усвідомлення власної індивідуальності і її властивостей, поява життєвого плану, що направляє "Я" на практичне включення в різні види життєдіяльності. Цей процес супроводжується негативними і позитивними проявами [13].

Для допубертатного періоду властиве занепокоєння, тривога, дратівливість, диспропорція у фізичному і психічному розвитку, агресивність, суперечливість почуттів, меланхолія, зниження працездатності. Позитивні прояви виражаються в тім, що в підлітка з'являються нові цінності, потреби, відчуття близькості з природою. Найважливішими процесами перехідного віку є: розширення життєвого світу особистості, кола її спілкування, групової приналежності і збільшення числа людей на який вона орієнтується.

Підлітковий вік, як усякий новий період, зв'язаний з новотворами, що виникають з ведучої діяльності попереднього періоду. Навчальна діяльність робить "поворот" от спрямованості на світ до спрямованості на самого себе. До кінця молодшого шкільного віку у дитини виникають нові можливості, але він ще не знає, що він собою представляє.

## **1.2. Почуття дорослості як поведінкова норма підліткового віку**

Причини будь-яких девіацій лежать в особливостях і взаємозв'язку людини із навколишнім світом, соціальним середовищем та самим собою, вони є результатом конкретного поєднання закономірних та випадкових обставин народження та соціалізації людини.

Підлітковий вік, як визнано психолого-педагогічною наукою – найважчий і найскладніший з усіх періодів розвитку дитини. Його називають перехідним, оскільки впродовж цього періоду відбувається своєрідний перехід від дитинства до дорослості, від нестигlosti до зрілості, що пронизує усі сторони розвитку підлітка: анатомо-фізіологічну будову, емоційну і інтелектуальну сфери, моральне становлення.

Як свідчать наукові дослідження і переконає практика, підлітки найбільш вразлива категорія людей, схильних до негативних проявів у поведінці. Адиктивна поведінка підлітка часто пов'язана з важковиховуваністю у дитинстві. Остання може бути зумовлена:

- Несформованістю особистісних структур, низьким рівнем моральних уявлень і соціально-прийнятих навичок поведінки (у цьому випадку йдеться про педагогічну занедбаність);

- Особливостями в розвитку вищої нервової діяльності (акцентуації характеру, емоційна нестійкість, імпульсивність, тощо);

- Невмілими виховними впливами (йдеться про хибну або ситуативну важковиховуваність);

- Функціональними новоутвореннями особистості, зокрема неадекватною самооцінкою і рівнем домагань, що ведуть до виникнення смислових бар'єрів стосовно педагогів, ефекту неадекватності, тобто важковихованості.

Важливим етапом у розвитку підлітка є процес формування самосвідомості.

Самооцінка – обов'язковий компонент самосвідомості, який включає знання про себе, оцінку людини самого себе, своїх здібностей, моральних якостей та вчинків. Правильна самооцінка допомагає ставитись до себе критично, правильно співнести свої сили і можливості із поставленою метою і реальними труднощами, на які приходиться процес формування самосвідомості [20].

У хлопчиків та дівчат різна оцінка своїх психічних якостей. Хлопчики схильні уявляти себе хоробрими і сильними, а дівчатка більш самокритичні і ніколи не соромляться своєї слабкості.

Головним надбанням підліткового віку є різнобічне і протилежне почуття дорослості. Вважаючи себе дорослим, підліток протестує проти опіки, контролю, беззаперечної покори, несправедливості. Формою протесту може бути неслухняність, грубість, впертість, замкненість. Дуже часто між дорослими та підлітками виникають розбіжності у художніх, мистецьких смаках.

Дуже важливим фактором, який впливає на формування особистості підлітка, є його спілкування із однолітками. Спілкуючись з ними, підліток отримує необхідні знання про життя, котрі з тих чи інших причин не можуть дати дорослі. Лише тут він може виступити у якості відомого та ведучого, командира та підлеглого. Для підлітка вкрай важливо, що про нього думають однолітки. З одного боку, він прагне бути оригінальним, «сучасним», і з іншого – він раб штампів і стандартів.

Загальновідомо, що психологічні особливості підліткового віку накладають відбиток на поведінку підлітка, створюють своєрідні реакції на вплив оточуючого середовища.

Психологи виділяють 6 типів ситуативно- особистісних реакцій: дезорганізація, демобілізація, песимізм, емоційний дискомфорт, опозиція, негативний баланс.

Ситуативні відхилення у поведінці підлітків дуже важко піддаються психологічному аналізу, тому що соціально-психологічні фактори у них тісно переплітаються із психопатологічними.

Під психологічною (характерологічною) ситуаційно-особистісною реакцією розуміють миттєві, ситуаційно обумовлені відхилення у поведінці дитини або підлітка, котрі проявляються у конкретному середовищі (сімя, школа), мають чітку психологічну спрямованість на окремих осіб, не ведуть до тимчасового порушення соціальної адаптації і не супроводжуються розладами. Основними критеріями переходу психологічних реакцій у патологічні психологи вважають: розповсюдження реакції за межі тієї ситуації і мікросередовища, де вони виникли; втрата психологічного розуміння поведінки; приєднання невротичних розладів (коливання настрою, роздратування, порушення сну). Єдиної загальноприйнятої систематики описаних ситуаційно-особистісних реакцій у дітей та підлітків не існує [21].

Зарубіжні і вітчизняні психологи, визначаючи подібну групу особистісних реакцій у підлітків як «загальні афективні реакції», поділяють їх на наступні форми реакцій: відмови; протесту (опозиції); імітації; компенсації; гіперкомпенсації; емансипації; групування з однолітками та ін.

На негативні прояви в поведінці суттєво можуть впливати акцентуації характеру підлітка. Особливості характеру підлітків давно привертають увагу психологів та педагогів. Виділяються наступні акцентуації:

1. Збудливий тип. Такі риси характеру проявляються досить рано. У дітей це реакція пасивного та активного протесту. У відповідь на заборони, зауваження, покарання діти такого типу дуже швидко збуджуються, стають

злісними і дуже агресивними. Однак такий стан дуже швидко проходить вони заспокоюються і не пам'ятають про образи.

2. Епілептоїдний тип. (інертно-імпульсивний). Цей тип відрізняється емоційною напругою, нестиманістю, афективною нестійкістю, конфліктністю, вимогливістю, агресивністю, потягом до вживання наркотичних речовин, бродяжництва.

3. Шизоїдний тип. Підлітки такого типу відрізняються замкненістю і відгородженістю від реального світу, однак самотність їм подобається.

4. Психастенічний тип. Основні риси характеру підлітка – тривожність, помисливість, нерішучість, боязливість, схильність до нескінченного аналізу, сумнівів. Компенсується все це напускною впевненістю, рішучістю, розв'язністю, грубістю. Страждаючи від нерішучості, незручності у спілкуванні, такі підлітки нерідко вдаються до вживання алкоголю, наркотиків, як засобу, який допомагає подолати труднощі.

5. Сенситивний тип. Формується у старшому підлітковому віці 16-18 років, коли молода людина вступає у самостійне життя. Вони байдужі до авантур та пригод сумнівного характеру, пред'являють високі моральні вимоги до себе і до навколишніх людей. Всіляке стикання з брехнею, грубістю ранить їх, виводить зі стану рівноваги. У них занижена самооцінка.

6. Астенічний тип. Характеризується завищеною дратівливістю.

7. Гіперстенічний тип. На перший план виступають роздратованість, нестриманість, схильність до афективних реакцій.

8. Істероїдний тип. Частіше зустрічається у дівчат. Найбільш характерні риси – бути в колі уваги, демонстративність, театральність, потреба постійно викликати подив і милування, позерство. Часто брешуть і фантазують, аби прикрасити себе і свої вчинки.

9. Нестійкий тип. Характеризується психічною незрілістю, яка призводить до легковажних вчинків. У підлітків такого типу дуже рано пробуджується потяг до розваг і асоціального способу життя.

10. Емоційно-лабільний тип. Відмічається схильністю до алергічних захворювань. Їх поведінку дуже важко спрогнозувати. Це лди настрою.

11. Гіпертимний тип. Головна риса підлітків із таким типом особливостей характеру – постійно завищений фон настрою. Дуже товариські, завжди в колі друзів, лідери. Погано переносять опіку, часто брешуть аби самоствердитися.

Особливості характеру можуть бути вродженими, але можуть й формуватися і під впливом негативних факторів середовища. Вони загострюються у підлітковому віці.

Тому взаємозв'язок типів особливостей характеру і форм девіантної поведінки являє особливий інтерес.

Підсумовуючи викладене, зазначимо, що наприклад, вживання наркотичних речовин часто зустрічається при нестійкому типі, ще рідше – при епілептоїдному, істероїдному і гіпертимному, рідше – при психастенічному і емоційно лабільному і ніколи не зустрічається при шизоїдному, сенситивному і астенічному типах особливостей характеру.

Сексуальні девіації, які обтяжені жорстокістю і агресією, найбільш частіше зустрічаються у епілептоїдів, достатньо часто у шизоїдних, експлозивних, нестійких та гіпертимних типах особливостей характеру і відносно рідко – в афективно лабільних, психастенічних, сенситивних і астенічних типах.

Дослідження причин правопорушень у підлітковому віці свідчить, що 60-80% випадків механізм протиправної поведінки був запущений дорослими, зокрема недоліками сімейного виховання [21].

Порівнюючи себе з дорослим, підліток приходить до висновку, що між ним і дорослим немає ніякої різниці. Він починає жадати від навколишніх, щоб його більше не вважали маленьким, він усвідомлює, що теж має права. Головний новотвір цього віку виникнення представлення про себе як "не про дитину"; підліток починає почувати себе дорослим, прагне бути і вважатися дорослим, він відкидає свою приналежність до дітей, але в нього ще немає

відчуття справжньої, повноцінної дорослості, але є величезна потреба у визнанні його дорослості навколишніми.

Види "дорослості" різноманітні:

1. Наслідування зовнішнім ознакам дорослості - паління, гра в карти, вживання вина, особливий лексикон, прагнення до дорослої моди в одязі і зачісці, використання косметики, прикрас і т.д. Це найлегші способи досягнення "дорослості" - і самі небезпечні.

2. Рівняння підлітків-хлопчиків на якості "дійсного чоловіка". Це - сила, сміливість, мужність, витривалість, воля, вірність у дружбі і т.д. Засобом самовиховання часто стають заняття спортом. Цікаво відзначити, що багато дівчин у даний час також хочуть мати якості, що століттями вважалися чоловічими.

3. Соціальна зрілість. Вона виникає в умовах співробітництва дитини і дорослого в різних видах діяльності, де підліток займає місце помічника дорослого. Багато хлопчиків прагнуть опанувати різними дорослими вміннями (слюсарювати, столярювати, фотографувати і т.д.), а дівчинки - готувати, шити, в'язати. Початок підліткового віку - дуже сприятливий час для цього. Тому психологи підкреслюють, що необхідно включати підлітків на правах помічника у відповідні заняття дорослих.

4. Інтелектуальна дорослість. Вона виражається в прагненні підлітка щось знати і вміти по-справжньому. Це стимулює розвиток пізнавальної діяльності, зміст якої виходить за межі шкільної програми (різні кружки, секції і т.д.). Значний обсяг знань підлітків - результат самостійної роботи. Навчання здобуває для таких школярів особистий зміст і перетворюється в самоосвіту.

Почуття дорослості - це відношення підлітка до себе як до дорослого, представлення, відчуття себе якоюсь мірою дорослою людиною. Це почуття виявляється в бажанні, щоб усі - і дорослі, і однолітки - відносилися до нього не як до маленького, а як до дорослого [22].

У підлітка з'являється потреба бути самостійним, значимим у світі дорослих, потреба усвідомити себе як особистість, відмінна від інших людей. Звідси прагнення до самоствердження, самореалізації, самовизначенню. Підліток починає претендувати на рівноправність у відносинах зі старшими і йде на конфлікти, відстоюючи свою "дорослу" позицію. Почуття дорослості виявляється й у бажанні відгородити якісь сторони свого життя від утручання батьків. Це стосується питань зовнішності, відносин з однолітками, навчання. В останньому випадку відкидається не тільки контроль за успішністю, але і допомога. Крім того, з'являються власні смаки, погляди, оцінки, власна лінія поведінки.

Почуття дорослості спричиняє прагнення бути схожим на старших, причому придбати якості дорослості прагнуть усі без винятку підлітки. Бачучи прояву цих якостей у старших людей, підліток часто некритично наслідує їм. Нова позиція виявляється в різних формах, найчастіше - у зовнішньому вигляді, у манерах.

Також почуття дорослості виражається в прагненні підлітка щось знати і вміти по-справжньому. Це стимулює розвиток пізнавальної діяльності, зміст якої виходить за межі шкільної програми. Навчання здобуває в таких школярів особистий зміст і перетворюється в самоосвіту [27].

Звичайно, підлітку ще далеко до щирої дорослості - і фізично, і психологічно, і соціально. Він об'єктивно не може уключитися в доросле життя, але прагне до нього і претендує на рівні права з дорослими.

Однією з актуальних проблем, з яким зустрічаються сьогодні соціальні педагоги, психологи є наростання асоціальної спрямованості в поведінці підлітків. Але найбільше тривожить батьків, працівників навчальних закладів і співробітників МВС їхня емоційна неврівноваженість, агресивність, жорстокість.

Отже, розглянувши особливості дорослішання підлітків можна зробити наступний висновок, що фізичне і психосоціальне дозрівання - одна з найбільш вразливих сфер соціалізації підлітка. Найтяжкі психологічні



травми, пережиті в цьому віці, зв'язані з нещасливою першою любов'ю, сексуальною агресією і насильством, ранньою вагітністю тощо, які згодом важко позначаються на фізичному і духовному здоров'ї неповнолітніх.

### **1.3. Трансформація адиктивної поведінки підліткового віку в педагогічну занедбаність**

Суспільство завжди приділяло особливу увагу проблемі поведінки, що не відповідає загальноприйнятим чи офіційно визнаним нормам. Релігія, література, мистецтво, наука, філософія з різних сторін розглядають та оцінюють це явище. Останніми роками у зв'язку із загальносистемною кризою нашого суспільства, а зараз ще й через повномасштабну військову агресію проти нашої країни, проблема аналізу й вивчення адикції суттєво зросла.

Адиктивна поведінка – це система вчинків або окремих проступків, які суперечать прийнятим у суспільстві нормам і проявляються у незбалансованості психічних процесів, адаптивності, порушенні процесу самоактуалізації і відхиленнях від морального та естетичного контролю над особистісною поведінкою [12].

Неперервність переходу від норми до патології, відсутність чітких меж між ними призводить до висновку про те, що говорити про норми поведінки, як про «нормальний» характер або психічне здоров'я, взагалі не має сенсу. Інша крайність – введення жорстких моральних, соціальних психологічних критеріїв, що зводять поняття норми поведінки до рівня шаблонів, що позбавляють вчинки їх індивідуальності.

Щодо соціально-психологічних аспектів адиктивної поведінки підлітків, то психологи розглядають адиктивну поведінку як порушення поведінки – відхилення від норм, що проявляється у діях, вчинках, в яких реалізуються внутрішні спонукання людини. Вони можуть проявлятися як у

практичних діях (реальне порушення поведінки), так і у висловлюваннях, судженнях (вербальне порушення поведінки) [11].

Науковці виділяють непатологічні і патологічні форми адиктивної поведінки. Непатологічні адикції –це порушення поведінки у психічно здорової людини.

Аналізуючи адиктивну поведінку підлітків, ми перш за все враховуємо вікові особливості психології дитини.

Вік впливає на характер труднощів в поведінці школярів. "Важкі" школярі різного віку часто істотно відрізняються один від одного. Це виявляється як кількісно, так і якісно. Наприклад, серйозних недоліків у характері молодшого школяра менше, ніж у підлітка чи старшокласника. У дитини, як правило, відсутні риси, які ведуть до асоціальної поведінки. Вони виникають пізніше. "Важкі" молодші школярі відрізняються від підлітків і якісно. Відхилення в поведінці окремих підлітків спостерігаються часом у більш явній і загостреній формі, у порівнянні з учнями початкових класів. Вони можуть досягати такої сили, що деякі дорослі вважають їх проявом психічної хвороби. Однак усе це лише вплив підліткового віку. Вони часто взагалі припиняються чи помітно послабляються в більш старшому віковому періоді.

Ускладнення психології особистості в підлітковому віці приводить до розмаїтості проявів середовищної дезадаптації, до вибору форм компенсаторної поведінки підлітком. В основі мотиваційної сфери виявляється потреба бути заміченим і гідним членом своєї референтної групи. Відомо, що ігнорування особистісних характеристик, неповага з боку дорослих, підлітками сприймаються вкрай болісно, у підлітків фіксується загострена чутливість при оцінці своєї сім'ї з боку навколишніх. Підлітки хочуть упевненості, надійності свого сімейного стану, можливості пишатися своїми батьками, членами родини [2].

Розбіжність між об'єктивним положенням учня і його бажанням швидше подорослішати – одна з особливостей соціально-психологічного розвитку підлітка. Він намагається вийти за шкільні рамки чи ПТУ, прилучитися до дорослого життя, у будь-якому способі затвердити свою дорослість серед навколишніх.

У цьому віковому періоді усе більшого значення здобувають внутрішні фактори розвитку, що обумовлюють формування особистості підлітка. Це пояснює причину ігнорування навчання педагогічно занедбаним підлітком. Він задовольняється своєю сферою спілкування і його не турбує погана успішність, як це було раніше, оскільки мотивація навчання перебудовується.

Так, головний мотив діяльності молодшого школяра - завоювати визначене місце серед однолітків, одержати високу оцінку товаришів. А для цього не обов'язково виявляти себе саме в навчальній діяльності. Залучати до себе увагу товаришів, на думку підлітків, можна й іншими способами, наприклад, пустощами, поганою поведінкою.

Однак при таких особливостях і труднощах підліткового віку не обов'язкова наявність педагогічної занедбаності, яка провокує певний різновид адиктивної поведінки. Більшість підлітків завдяки правильному вихованню благополучно проходить цей віковий період без значних зривів у поведінці і відхиленні в розвитку[3].

Однак у ряді випадків, при сімейному неблагополуччі, відсутності контролю за поведінкою учня і його бездоглядності й ін., підлітковий вік стає сприятливим ґрунтом для виникнення і розвитку дезадаптації, педагогічної занедбаності, і як наслідок формування певної адикції.

Як це відбувається? Для підлітка стає надзвичайно важливою і значимою сфера міжособистісних відносин у колективі (сфера спілкування). Якщо в цій сфері є випадки порушення (знехтувана позиція підлітка в групі, конфлікти з товаришами, і класними керівниками, вчителями ), то створюються передумови, які роблять сприяння в перетворенні "важкого" підлітка в педагогічно занедбаного, і далі - у правопорушника.

Педагогічна занедбаність - наслідок і причина ізолюваності підлітка в первинному навчальному колективі. Такі підлітки у відповідь на ізоляцію намагаються протиставити себе колективу, завоювати й утримати авторитет серед учнів фізичною силою. Педагогічно занедбаний учень, не знайшовши визнання серед товаришів по навчанню і педагогів, систематично не встигає, шукає нові сфери додатка своїх сил, самозатверджуючи в такий спосіб і знаходячи задоволення в спілкуванні (у дворі, на вулиці, у якійсь компанії); деформування його особистості під впливом нового мікрооточення здобуває негативну спрямованість. Психологічна ізоляція, усунення від свого колективу, викликає негативні емоції, що формують у підлітка негативні установки, які, закріплюючись, перетворюються в негативні риси характеру, що приводять до несхвальної поведінки [14].

Потреба зберегти нормальні відносини з колективом, але відсутність при цьому в педагогічно занедбаного підлітка соціально-позитивних якостей для досягнення цілей, приводить до поганої поведінки, прагнення самоствердитися - до асоціальних вчинків і злочинів. Таким чином, невстигаючий, недисциплінований, важковиховуваний, ізолюваний у навчальному колективі підліток стає педагогічно занедбаним, а надалі може виявитись і адикція.

Більшості таких підлітків були властиві такі якості, як агресивність, безвідповідальність, жорстокість. Внаслідок відставання в навчанні, ізоляції в навчальному колективі, конфліктів у спілкуванні з дорослими і однолітками, вони знаходилися в положенні психологічного дискомфорту, постійно конфліктували з батьками.

Поняття "педагогічна занедбаність" прийнято сполучати з поняттям "важковиховуваний", "соціально занедбаний". Проте ці поняття не рівнозначні. Вони можуть виявлятися як самостійно, так і поєднуватися в тому самому підлітку, зарахованому до розряду "важких". Як відзначають психологи і педагоги важковиховуваність передбачає, насамперед, протистояння дитини цілеспрямованому педагогічному впливу, викликаному

досить різноманітними причинами, включаючи педагогічні прорахунки вчителів, батьків, дефекти психічного і соціального розвитку, особливості характеру, темпераменту, інші особистісні характеристики підлітків.

Протест проти педагогічного впливу не зводиться до соціальної занедбаності і навіть не завжди виявляється у відхиленнях асоціального характеру і педагогічної занедбаності. Так, скажімо, важковихованість може виявлятися як результат вікового кризового періоду розвитку підлітка, вона може з'являтися й у дітей з раннім розвитком здібностей, ерудиції, якщо діти вступають у суперечку з вчителями, дратують їх своїм "всезнайством", небажанням погоджуватися з загальноприйнятою думкою і т.п.

У результаті можна назвати три важливих ознаки поняття "важкі діти". Перша: такі діти досить часто характеризуються відхиленням від норм поведінки, по-друге, порушення поведінки таких дітей важко піддаються виправленню, по-третє, ці діти вимагають особливого індивідуального підходу з боку вихователів і уваги однолітків [17].

Перші прояви спостерігаються в небажанні коритися педагогічному впливу, в емоційній неврівноваженості, відсутність витримки, брутальності, афективних сплесках невмотивованого гніву, що потім може трансформуватися при несприятливих умовах у правопорушення. Разом з тим приходиться спостерігати, що проблемний підліток володіє підвищеною активністю, творчою енергією й іншими позитивними якостями, які через негативні умови середовища не знаходять соціально корисної реалізації.

Таким чином, зовні важковиховуваний підліток характеризується неповноцінним і скривленим відношенням до дійсності. Досить часто такій дитині буває важко не тільки з іншими, але і із самим собою. Внутрішній конфлікт із власним "Я" є ще однією важливою ознакою важковихованості.

Проблемні підлітки звичайно не володіють самооцінкою. У результаті несприятливих умов виховання в них формується занижена самооцінка, що викликає гострі переживання, несміливість, невпевненість, почуття неповноцінності, незадоволення своїм положенням у колективі. Неадекватні

переживання сприяють формуванню негативних якостей. За умови незначної самооцінки, навіть якщо вона адекватна, спостерігається байдуже, пасивне відношення до своїх достоїнств і недоліків [19].

Становлення правильної самооцінки залежить від сформованості моральної свідомості в цілому. У "важких" підлітків, звичайно, моральна свідомість знаходиться на низькому рівні. Вони неправильно розуміють зміст багатьох моральних понять. Загострена соціальна ситуація сприяє знецінюванню ними таких моральних якостей як скромність, працьовитість тощо.

Потреба в широкій поінформованості, властива дорослій людині, проблемними підлітками задовольняється переважно завдяки різноманітним розмовам, багатогодинним переглядам відеофільмів, переглядам модних журналів, тобто способами, які не вимагають особливих знань і напруги, їх залучають такі атрибути дорослості, як паління, вживання спиртних напоїв, демонстрування власної фізичної сили, лихослів'я. А загалом це, безперечно, впливає на моральні звичаї сучасного суспільства.

Ускладнюються труднощі виховної роботи з такими підлітками, оскільки їм властиві розбіжності в розвитку особистісних утворень: недостатньо критичне відношення до себе і підвищене до іншого, неадекватно високий рівень домагань і маленький життєвий досвід, самолюбство, що легко травмується, схильність до ризику, що іноді доходять до впертості, прагнення до самостійності і безпідставна покірність авторитетній людині, психологічна непомітність у значущій групі однолітків [24].

Таким чином, можна сказати, що сучасний важковиховуваний підліток у визначеній мері відрізняється від важковиховуваного підлітка, що розглядався в психолого-педагогічній літературі ще якихось десять років тому. Ця відмінність обумовлена акселерацією і значним впливом на особистість сучасних соціально-політичних проблем українського суспільства, і особливо воєнного стану в країні.

Зважаючи на те, що в соціально-виховній роботі виникає необхідність педагогічної діагностики, доцільно розглянути фактори, що впливають на появу важковиховуваності.

За спостереженнями науковців, десь близько 80% випадків у генезисі важких учнів переважає нагромадження несприятливих впливів різних соціальних факторів, що базуються на багатоаспектності і своєрідності спадкоємних аномалій. Характерно, що співвідношення цих факторів у кожного індивіда своє, вони знаходяться в дуже складній діалектичній взаємодії. Очевидно, саме з цієї причини процес розвитку особистості здійснюється хаотично, суперечливо, і, звичайно, не вміщається в традиційні "рамки" моральних норм [26].

Різноманітні фактори, які впливають на появу важковиховуваних підлітків, можна розділити на дві великі групи: психо-біологічні передумови і фактори соціального плану.

До першої групи відносяться умови, зв'язані з індивідуально-психологічними особливостями розвитку дітей підліткового віку. Це в першу чергу кризові явища, що властиві для психофізіологічного розвитку в підлітковому віці, які обумовлюють відому важковиховуваність. Значна частина дітей, яка переживає критичні періоди свого розвитку, виявляють важковиховуваність.

Соціально-педагогічна занедбаність - стан особистості дитини, що виявляється в несформованості в нього властивостей суб'єкта діяльності, спілкування і самосвідомості і концентровано виражається в порушеному образі - "Я". Цей стан обумовлений соціально-педагогічною ситуацією розвитку, яка характеризується неадекватною соціальною активністю дитини, з одного боку, і дезінтегруючим впливом виховного мікросоціуму на процеси соціалізації й індивідуалізації особистості з іншої. Основними проявами соціальної занедбаності в підлітковому віці є нерозвиненість соціально-комунікативних якостей і властивостей особистості підлітка, його

низька здатність до соціальної рефлексії, труднощам в оволодінні соціальними ролями [78].

Успішна професійна діяльність соціально-психологічної служби, та практичних психологів зокрема, багато в чому залежить від знань "загального портрету" "важких" підлітків. До типових рис їх характеру, що приводять до дезадаптації, можна віднести наступні:

#### 1. Відставання в інтелектуальній сфері.

Виражається в суб'єктивізмі сприйняття й оцінці навколишньої дійсності, її нерозвиненості чи особою вибірковістю. Мова цих учнів нерозвинена, словниковий склад примітивний, переважає вуличний жаргон, вульгаризми і як результат цього - неохайність у письмовій мові, неграмотність, нерозвиненість розумових процесів і форм мислення.

#### 2. Негативні риси характеру.

Формуються і виявляються негативні риси характеру, що у більшій мірі визначають асоціальну поведінку юнаків і дівчат, які не бажають і не вміють учитися, які систематично порушують правила поведінки в школі, у родині, у громадських місцях, хуліганять, залучаються до паління, наркотикам, здійснюють крадіжки та інші злочини.

#### 3. Підвищена і стійка конфліктність.

Асоціальні укорінені риси характеру (брутальність, упертість, негативізм, недовіра до людей), роблять "важкого" учня джерелом конфліктів з товаришами по навчанню, учителями, батьками, старшими людьми, які перешкоджають нормальному контакту з ними, а тим більше навчанню і вихованню.

#### 4. Активізація механізму психологічного захисту.

Відчуваючи постійну потребу відповідати за свої вчинки перед батьками, педагогами, старшими людьми, перед працівниками правоохоронних органів, "важкий" підліток намагається всіма способами і засобами від них відгородитися. Виникає бажання виправдатися і перед собою, і перед іншими: підліток намагається охарактеризувати своє



поводження як законне, нормальне чи викликане якимись обставинами, усіляко зняти із себе провину. Це приводить до формування таких якостей, як облудність, агресивність, обман, нечесність тощо.

#### 5. Підвищений інтерес до заборонених розваг.

Відсутність стійкого інтересу до соціально - корисних видів діяльності, а також невміння організувати і проводити свій вільний час істотно деформують потреби й інтереси "важких" у сфері дозвілля. Виявляються псевдопотреби й інтереси до несхвалюваного суспільством витраті часу - захоплення азартними іграми, вживання спиртних напоїв, до злочинства, спекуляції і т.п.

#### 6. Притуплення гуманного початку особистості.

Перекручування потреб і інтересів "важких" підлітків приводить до формування негативних характерологічних якостей особистості: жорстокості, бездушності, байдужості до інших людей, до тварин, до рідної природи, не рідко виявляються елементи садизму, а це все супроводжує здійснення насильницьких злочинів.

#### 7. Афективність особистості "важкого" підлітка.

Більшості "важких" підлітків властиві риси адекватного стану і поведіння, відсутність бажань і умінь стримувати свої агресивні вчинки, дії і наміри. Вони не хочуть і не вміють контролювати себе в момент сильного порушення, якщо варто погасити свій афективний стан. Вони не хочуть цього, а головне - не вміють.

#### 8. Вибір негативних способів самоствердження.

Прагнення до прояву неадекватної дорослості, тобто "дорослої" поведінки. У зв'язку з цим у багатьох підлітків виникає психологічна і фізична залежність від алкоголю, що свідчить про розвиток адикції як хвороби. Крім того, останнім часом серед підлітків збільшилася кількість токсикоманів, що зловживають хімічними, біологічними, медичними речовинами, які викликають швидке звикання [20].

Однак, у кожному випадку адиктивна поведінка зберігає тісний зв'язок з особистістю та її непатологічними відхиленнями. До числа останніх, які стосуються підлітків належать: психологічні особливості пубертатного віку, вікові непатологічні ситуативно-особистісні реакції, особливості характеру і соціально-педагогічна недбалість.

## РОЗДІЛ 2.

### ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОЛОГО-КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З ПРОФІЛАКТИКИ АДИКТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ

#### 2.1. Поняття та види профілактики адиктивної поведінки підлітків

Уживання алкоголю, наркотиків, паління тютюну – це далеко не повний перелік різновидів підліткової адикції. Зоофілія, фетишизм, пігмаліонізм, трансвестизм, ексгібіціонізм, вуайєризм, некрофілія, садомазохізм – це сексуальні адикції. Деструктивна поведінка – релігійний фанатизм, залученість до секти. Однією з основних рис у поведінці адиктивної особистості є прагнення до втечі від реальності.

Тривала соціально-економічна криза, воєнні події не тільки загострили, а й якісно змінили проблему адиктивної поведінки підлітків. Сьогодні спостерігається тенденція зниження віку підлітків, що вживають психоактивні речовини; зростання доступності алкогольних та тютюнових виробів; розширення спектру вживаних речовин, останні з яких мають ще більш руйнівний вплив на здоров'я молодого покоління; зміна соціального статусу підлітків, що почали вживати психоактивні речовини і формування на цій основі особливої молодіжної субкультури, провідною цінністю якої є вільне проведення дозвілля в поєднанні з уживанням алкоголю та наркотиків як стилю життя.

Зважаючи на військовий стан в країні, розуміння складності й безповоротності важких наслідків адиктивної масової поведінки шкільної молоді, ситуація вимагає негайного звернення до профілактичної та корекційної роботи, адже легше попередити важкі наслідки, чим їх усувати.

Проблемами адиктивної поведінки молоді вітчизняні вчені почали займатися не дуже давно. Уперше наукові розробки з'являються в 70-х роках минулого століття в медичній та юридичній літературі. І це не випадково,

адже проблеми тютюнопаління, накоманії, акоголізму, токсикоманії ще не розглядалися як психолого-педагогічні. Уперше на ці аспекти звертають увагу учені-медики А.Є. Личко, В.Г. Херсонський, В.С. Бітенський, учені-правознавці С.В. Дворяк, А.А. Габіані, та ін. Проблематику продовжують психолого-педагогічні дослідження Д.В. Колесова, І.М. П'ятницької та ін. Справжній бум антиалкогольних педагогічних досліджень спостерігається в період введення «сухого закону» (1985-1988 рр.). Найбільш чисельними в цьому напрямку є праці, присвячені осмисленню змістоутворюючої основи антиалкогольного та антинаркотичного виховання. Це роботи С.Р. Шевердіна, М.Б. Левіна, А.О. Маюрова та ін. Поступово наукова думка приходить до визначення важливої ролі профілактичних заходів у боротьбі за молоде покоління. Серед сучасних дослідників адиктивної поведінки підлітків В.М. Оржеховська, О.І. Пилипенко, Н.П. Пихтіна, Н.Ю. Максимова, С.В. Толстоухова [22].

Статистичні дані сьогодні наочно говорять нам про реальний стан профілактики адиктивної поведінки. Щоб зазирнути в корені цієї проблеми, студенти коледжу № 1 дали відповіді на питання: «Які Ви можете згадати заходи, присвячені профілактиці тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, що проводились за місцем вашого навчання?», «Хто проводив ці заходи?» і т.і. Відповіді дали багатий емпіричний матеріал. Усі перераховані досягнення та недоліки, завдання та пріоритети існуючої системи профілактики адиктивної поведінки склалися у таку картину.

В уявленні наркологів-практиків, психологів та педагогів, широкої громадськості профілактика тютюнопаління, алкоголізму та наркоманії прирівнюється до пропаганди в науково-популярних брошурах, буклетах, наочній агітації. Така пропаганда далеко не завжди відповідає віку, культурному та загальноосвітньому рівню слухачів. Теоретичний матеріал такої моделі профілактики базується на спробі переконати молодь у тому що вживання психоактивних речовин є аморальним. Профілактичні заходи, як правило, приймають форму масових пропагандистських компаній, часто

використовуються релігійними групами та громадськими організаціями. Очевидно, що уява про тютюнопаління як про "моральну розпустку», «моральне падіння» та інші порушення соціальних норм мало відповідає дійсності, оскільки відображає лише одну із сторін цього складного багатогранного явища. З іншого боку, уявлення про людину, яка зловживає тютюнопалінням, акоголем або наркотиками, тільки як про хворого, якому від народження були властиві відхилення в психічному або фізичному розвитку, теж не правильне.

Помилкою деяких педагогів та вихователів є й те, що вони, бажаючи якомога сильніше налякати молодь, змальовують традиційний, плакатно-сатиричний образ алкоголіка або наркомана – людину, яка фізично й морально спустошена, брудна, обірвана, з набряклим обличчям, червоним або сизим носом, повністю деградована. Звісно, з одного боку, така картина викликає одразу та страх стати таким, але, з іншого боку, кожна людина, навіть така, яка зловживає психотропними речовинами, вважає, що це їй не загрожує, що вона здатна повністю контролювати свій стан і своє життя. Дійсно, зовнішня дистанція між так званим «питущим як усі» та «образом алкоголіка», між «крутим хлопцем» що бавиться маріхуаною, та наркоманом другої стадії величезна, тому людина довгий час не визнає себе хворою, навіть уже відчуваючи хворобливий потяг до психоактивних речовин. Кажучи про небезпеку вживання спиртного, слід в першу чергу акцентувати увагу на тому, що алкоголізм розпочинається вже з традиційної алкогольної пропаганди, засвоївши зовсім інші критерії образу алкоголіка, питущі (а частіше не вони самі, а їхні родичі) звертаються за допомогою вже тоді, коли хвороба переходить у другу стадію [15].

Слабкість чисто інформаційного підходу полягає в тому, що вживання психоактивних речовин не починається само по собі, в інформаційному вакуумі. Кожна молода людина спочатку засвоює позитивну інформацію про психоактивні речовини, і лише потім починає експерименти з їх вживанням. При цьому та інформація, яка вважається дорослим негативною, може

сприйматись підлітками й молоддю зовсім інакше. І не випадково, що тютюнова або алкогольна індустрія всіляко намагається попередити юнаків та дівчат, що їм не можна купувати тютюнові та алкогольні вироби. Погляд на вживання психоактивних речовин як на проблему нестачі інформації про негативні наслідки вживання тютюну, алкоголю чи наркотиків може бути джерелом небезпеки, тому що, з одного боку, призводить до повідомлення інформації, яка підштовхне до експериментування з психотропними речовинами, а з іншого, - ігнорує інші важливі процеси і явища, вплив на які може бути більш продуктивним.

Між тим основна частина профілактичної інформації будується за традиційними шкільними канонами – залякування негативними сторонами тютюнопаління, алкоголізму, наркоманії та ігнорування того, що ж привертає молодих людей до вживання психоактивних речовин.

Традиційний методичний матеріал щодо профілактичних програм у навчальних закладах орієнтований на масові освіту й виховання. Тобто, якщо в закладі освіти впроваджується програма профілактики адиктивної поведінки, то вона має охопити всіх молодих люей, незалежно від того, уживають вони психоактивні речовини чи ні. Але ж очевидно, що немає сенсу наполегливо закликати не починати палити тих, хто вже палить цигарки, або надавати поради про те, як кинути пити тим, хто ніколи не вживав алкоголь [31].

Загальні програми ризикують надати протилежний від передбачуваного ефект, особливо, якщо вони розроблені дорослими, які діяли з кращих намірів, але без урахування специфіки окремих груп молоді. Наприклад, підкреслювання того, що цигарки або алкогольні вироби дозволено продавати тільки дорослим, можуть зробити паління та вживання алкоголю більш привабливим для підлітків.

Наступним психологічно необґрунтованим моментом розробки профілактичних програм є акцентування на медичний аспект проблеми, понадмірне захоплення демонстрацією згубного впливу психоактивних

речовин на здоров'я. Наукові медичні розробки детально розкривають особливості клініки алкоголізму, наркоманії, токсикоманії, медичні особливості вікової фізіології, біологічні фактори, які передують виникненню адиктивної поведінки, не враховуючи соціальних і психологічних аспектів даної проблеми.

Слід урахувати, що для підлітків медичні поняття є абстракцією. Тому зрозуміти, що означає «небезпека захворювань серця, нирок, печінки, мозку» тощо, звичайні здорові молоді люди просто не в змозі. Узагалі, турбота про здоров'я з'являється у людини тільки з віком. Таким чином, правильно оцінити та врахувати інформацію про шкідливість алкоголю для здоров'я може тільки зріла особистість. Тільки в тому випадку, коли людини орієнтована на досягнення життєво важливих цілей, умовою здійснення яких є її нормальний фізіологічний та психологічний стан, вона буде уникати шкідливих впливів алкоголю на організм. Але на жаль, зараз, особливо у часи суспільних негараздів, військового часу в Україні, у багатьох молодих людей, особливо підлітків, не сформовані високі ідеали, прагнення та цінності, заради яких вони б відмовилися від тимчасових радощів.

Багато уваги сьогодні приділяється правовим аспектам профілактики адиктивної поведінки підлітків [ 29]. Особливо ретельно розроблені заходи, що стосуються алкоголізму та наркоманії, оскільки ці явища оцінюються вкрай негативними, а наркоманія має ще й карну відповідальність. Застосування примусових заходів медичного характеру стосовно осіб, які здійснили на підставі наркоманії злочин, розглядається як один з найважливіших заходів.

Окремої уваги заслуговує проблема профілактичної роботи з батьками адиктивних підлітків [33].

Таким чином, здійснення профілактики адиктивної поведінки на непрофесійному рівні не тільки не дає позитивних результатів, а іноді й приносить негативний ефект. Проаналізувавши попередній матеріал щодо

сутності адикцій, можна окреслити такі основні підходи до здійснення профілактичної роботи:

1. Профілактична робота повинна здійснюватися на основі комплексного підходу. Профілактичному впливу необхідно піддавати одночасно проблеми вживання тютюну, акоголю, наркотичних речовин, токсикологічних препаратів. Зазвичай вони вживаються паралельно, різниця полягає лише в термінах виникнення психофізичної залежності.

2. Профілактика адиктивної поведінки повинна починатись зі створення позитивного психологічного клімату на всіх рівнях його організації: в сім'ї, навчальному закладі, у сфері дозвілля підлітка. Змістовне дозвілля практично єдина панацея від впливу негативної молодіжної субкультури.

3. Безпосередньою формою профілактики адиктивної поведінки є превентивна робота. Мета її полягає в тому, щоб кожна людина, ще до першої спроби якоїсь психоактивної речовини, мала об'єктивні відомості про наслідки її вживання. Сутність превентивної освіти у тому, щоб отримані знання стали реально діючими мотивами поведінки.

4. Важливу роль має психокорекційна робота з молоддю «групи ризику». Успішність переходу знань в переконання залежить не тільки від якості виховання. Велике значення має особистість того, кого навчають. Якщо в молодій людині вже сформована орієнтація на вживання психоактивних речовин, то переконаність в істинності інформації, яка міститься в курсі превентивної освіти, навряд чи виникне. Крім того, якщо в силу своїх особистісних якостей підліток часто відчуває потребу у зміні свого психічного стану (зняти напругу, тривогу, поліпшити настрій і т.ін.) інформація про негативні наслідки вживання психоактивних речовин її навряд чи стримає. Тому з особами «групи ризику» необхідно проводити спеціальну роботу, спрямовану на корекцію їхньої особистості.



5. Таким чином, загрозливі фактори збільшення вживання підлітками психоактивних речовин під час військового часу в нашій країні, роблять особливо актуальними звернення до профілактики адиктивної поведінки.

Практичному психологу, педагогу дуже важливо уміти визначати рівень дезадаптації особистості підлітка. Від цього залежить ефективність корекційно-виховного процесу, точність вибору психодіагностичних методів, необхідних форм і засобів психолого-педагогічних впливів [34].

## **2.2. Діагностика соціально-педагогічної адиктивності підлітків**

Специфіка соціально-педагогічної діяльності обумовлює характер і способи одержання професійної інформації. Психологу доводиться користатися різними видами діагностики, пристосовуючи їх до власної мети. У цьому змісті він є міждисциплінарним фахівцем і повинен володіти методами соціологічного, педагогічного, психологічного і почасти, медичного дослідження. При цьому мова йде про діагностику як області практичної діяльності, метою якої є не розробка яких-небудь методів і методик, а постановка діагнозу. Діагноз найчастіше розуміється як визначення стану об'єкта.

Психолого - педагогічна діагностика - спеціально організований процес пізнання, у якому відбувається збір інформації про вплив на особистість і соціум соціально-психологічних, педагогічних, екологічних і соціологічних факторів з метою підвищення ефективності педагогічних факторів [21].

У психолого-педагогічній діагностиці розпізнаються соціально-психологічні характеристики виховного мікросоціуму, особливості педагогічного процесу і сімейного виховання (етимологічна діагностика), а також індивідуально-психологічні характеристики особистості, зв'язані з її соціальними взаємодіями (симптоматична діагностика).

Постановка психолого-педагогічного діагнозу неможлива без опори на теоретичні уявлення про той чи інший досліджуваний феномен. Для психолого-педагогічної занедбаності такими важливими ознаками є дисгармонія особистісного розвитку, низький рівень розвитку суб'єктних властивостей (самосвідомості, спілкування і діяльності), порушений образ "Я", важконавчаємість, важковиховуваність та соціальна дезадаптованість.

Крім того, порушена взаємодія дитини з мікросоціумом (батьки, педагоги, однолітки). За виділенням ознак впливає підбір методів, здатних їх діагностувати. Методи психолого-педагогічного дослідження - це способи одержання й уточнення інформації про ті чи інші педагогічні об'єкти, явища і процеси становлення особистості, особливостях соціально-педагогічної ситуації дитини, досвіді його поведінки, способах взаємодії і відносин до світу, зі світом і із самим собою [24].

Психолог може використовувати різні методи дослідження: педагогічні, психологічні, медичні, соціологічні. Серед соціологічних методів він часто вдається до опитувань, анкетування, соціальної статистики, соціального проектування та експертному оцінюванню. У числі психологічних методів можуть застосовуватися ті, по яким він пройшов спеціальну підготовку: самоспостереження, особистісні питальники, тести досягнень, тести інтелекту, тести здібностей, лабораторні експерименти, соціометрія. На озброєнні психолога знаходяться такі психолого-педагогічні методи, як спостереження, контактна бесіда, психолого-педагогічна характеристика дитини, узагальнення досвіду, педагогічний консиліум, ситуації вільної діяльності, природний і формуючий експеримент. Він може також переносити методи медичної діагностики на соціально-педагогічний матеріал: метод анамнезу, історії поведінки, клінічного інтерв'ю, сімейної генограми, епідеміологічний метод. До дієвих методів психологічної діагностики можна віднести соціально-педагогічний паспорт мікрорайону, соціально-педагогічний експеримент, соціально-педагогічне документування

і його аналіз, соціально-педагогічне обстеження якості життя, соціально-педагогічний моніторинг [29].

Адиктивна поведінка виникає там, де не створюються умови для повноцінної соціалізації й індивідуального розвитку особистості дитини. Навколишнє мікросередовище дитини, насамперед батьки, негативно впливають на формування особистості дитини як суб'єкта власного життя: він не одержує досить волі для прояву своєї активності у взаємодії з навколишнім середовищем. В результаті у дитини порушується образ "Я", виявляються дефекти в розвитку його властивостей як суб'єкта діяльності і спілкування.

У деяких випадках можна говорити тільки про психолого-педагогічну занедбаність, яка формується під впливом певного психологічного фактора, який, переломлюючись в конкретній ситуації розвитку дитини, викликає визначену деформацію її особистості. Соціальна занедбаність протилежна вихованості і є основою важковихованості і соціальної дезадаптації дитини.

Буває і педагогічна занедбаність. Вона обумовлена, насамперед, недоліками виховно-освітньої роботи, наслідком яких є несформованість дитини як суб'єкта навчально-пізнавальної, ігрової й інших видів діяльності. Її проявами варто вважати важконавчаємість, важковиховуваність, тобто власно педагогічні труднощі.

Педагогічна занедбаність - це стан, протилежний розвиненості, освіченості: відсутність необхідного запасу знань, слабе володіння способами і прийомами їхнього придбання і використання [18].

При легкому ступені соціально-педагогічної занедбаності в підлітка переважають позитивні властивості, ступінь прояву ознак занедбаності слабка, характер прояву епізодичний, ситуативний. Підліток добре почуває себе в родині і намагається адаптуватися до групи однолітків. Але відношення до навчання невизначене, виявляються перші симптоми неуспішності через відставання, яке починається в розвитку психічних

процесів, відсутності відповідного віку, обсягу знань, умінь і навичок, недоліків соціального досвіду.

Підлітку потрібно негайна допомога, інакше легка занедбаність перейде в більш виражену, і тоді ситуація значно ускладнюється [15].

У випадку вираженого ступеня занедбаності кількісна динаміка переходить у якісну. Позитивні властивості особистості, не підкріплені в процесі діяльності і спілкування, утрачають свою глибину і виявляються усе слабкіше. А ознаки занедбаності здобувають більш зримий характер. Вони виявляються різнопланово, у визначених ситуаціях. Відношення до навчання байдуже. Виявляється неспроможність підлітка як суб'єкта діяльності. Погіршуються його відносини з однолітками і дорослими. Психологічним механізмом такої занедбаності є гіпервідокремлення, виникнення психологічної незахищеності підлітка і зв'язаних з нею захисних форм поведінки, насамперед агресивних.

Соціальний і педагогічний аспекти адиктивності і взаємозалежні, і взаємообумовлені. Неуспішність у діяльності, ненавченість, неосвіченість, у тому числі неволодіння знаннями соціально-етичного характеру, впливають на рівень соціального розвитку підлітка, його адаптацію в референтних групах.

Зовнішніми причинами соціально-педагогічної занедбаності в дитячому віці є дефекти сімейного виховання, на які нашаровуються недоліки і прорахунки у виховно-освітній роботі в дитячому садку і школі [30].

Соціально-педагогічна занедбаність бере початок в ранньому дитинстві, приблизно з трирічного віку, тобто збігається з початком розвитку самосвідомості дитини, її правильної поведінки і нормативної діяльності. При несприятливій ситуації розвитку відбувається нагромадження кількісних ознак і прояві занедбаності, що у силу інтеграції психіки переходять у якісні утворення - її симптомокомплекси.

Особливе місце дитинства в становленні особистості визнається всіма дослідниками. Якщо стосовно розвитку пізнавальних процесів дитячий вік називають вирішальним, то це тим більше вірно в зв'язку з розвитком особистості. У дитинстві закладається фундамент особистості: формуються основні мотиваційні, інструментальні і стильові риси. Перші відносяться до інтересів людини тим цілям і задачам, які він перед собою ставить, до його основних потреб і мотивів поведінки.

Соціально-педагогічна занедбаність є однією з найпоширеніших різновидів відхилень розвитку, що часто переростає в правопорушення й інші асоціальні форми проявів особистості, зокрема адиктивну поведінку. Рання діагностика, профілактика і корекція необхідно обумовлені їхнім значенням, що випереджає, для розвитку особистості, онтогенетичним значенням періоду дитинства і більш високою ефективністю виховних впливів на дитину в дитячому віці. Складний характер соціально-педагогічної занедбаності обумовлює специфіку підходу до її ранньої діагностики - комплексність і системність [21].

Комплексна психолого-педагогічна діагностика - це заглиблений і всебічний аналіз особистості підлітка, спрямований на виявлення властивих їй позитивних сторін і недоліків, їхніх причин, а також на рішення практичних задач: гармонізацію розвитку особистості і підвищення ефективності цілісного педагогічного процесу. Таке розуміння діагностики, по-перше, означає не змішання діагностичних функцій педагогів і психологів, а їхня функціональна взаємодія;

- по-друге, збагачує взаємодоповненням методів знання про підлітка, його мікросоціумі і педагогічному процесі;
- по-третє, опирається на позитивне в особистості підлітка;
- по-четверте, розкриває не тільки недоліки, але і їхні причини;
- по-п'яте, має значення не тільки для підвищення якості педагогічного процесу, але і головного, чому він служить, - гармонізації розвитку особистості підлітка.

Нарешті, слід зазначити, що комплексна діагностика при правильній її організації допомагає оцінювати рівень розвитку, навченості і вихованості підлітка в залежності від якості сімейного виховання і навчально-виховного процесу школі, характеру особистісного впливу виховного мікросоціуму [23].

Підсумком комплексної психолого-педагогічної діагностики повинен стати психолого-педагогічний діагноз, який відповідає на наступні питання:

1. Чи має місце соціально-педагогічна занедбаність підлітка?
2. На що опертися у виховно-освітній, профілактичній та корекційній роботі з підлітком?
3. Яку форму адиктивної поведінки підлітка розвинуто, піддано деформації в силу соціально-педагогічної занедбаності?
4. У чому можливі зміни соціально-педагогічної ситуації розвитку підлітка?
5. Хто і що повинен робити?
6. Якими шляхами, засобами, методами?
7. Який можливий результат (прогноз розвитку підлітка) при використанні методів профілактики і корекції або їхня відсутність?

Таким чином, предметом комплексної діагностики є постановка психолого-педагогічного діагнозу, який повинен підтвердити або спростувати наявність соціально-педагогічної занедбаності, вказати на деформації особистості підлітка, викликаних цим станом, їхньої причини, шляхи і способи профілактики і корекції виявлених відхилень і недоліків [10].

Метою комплексної діагностики є раннє виявлення ознак і проявів психолого-педагогічної занедбаності підлітків. Вона виконує наступні діагностичні задачі:

- визначення рівня деформації і характеру дисгармоній різних сторін, якостей і властивостей особистості підлітка, викликаних цим станом;
- виявлення шляхів та способів їхньої профілактики і корекції;

- прогнозування подальшого розвитку підлітка як суб'єкта спілкування, діяльності і самосвідомості;

- вивчення ефективності проведеної роботи в реальних змінах особистості підлітка і ситуації його розвитку.

Діагностично значимі ознаки психолого-педагогічної занедбаності підлітків:

1) порушення образу - "Я", виражені в неадекватній самооцінці і рівні домагань;

2) низький соціальний статус, який виявляється в неприйнятті однолітками, знедоленими батьками, і обструкції педагогів;

3) труднощі і неуспішність у діяльності (ігрова, навчальна й ін.), зв'язані з дисгармоніями розвитку соціально-педагогічного генеза;

4) неадекватна поведінка в соціальних ситуаціях;

Після діагностики починається цілеспрямований позитивний вплив, корекція, навчання і т.д. (незалежно від віку дітей). Відсутність цілеспрямованої психолого-педагогічної допомоги, зневага нею може привести до зворотних наслідків неможливості досягти визначеного рівня реабілітаційного потенціалу дитини [35].

Диференціація дітей по групах ризику, порівняльна оцінка сформованості в них різних психічних властивостей і психічних функцій, їхні компенсаторні можливості ґрунтуються на кількісних показниках.

Вивчення взаємовпливів різних сторін у структурі навчальної діяльності таких дітей повинно ґрунтуватися на якісному аналізі. При складанні реабілітаційної програми необхідно враховувати, що в якості профілактичних і корекційних мір для групи підлітків з патогенною дезадаптацією виступає медико-педагогічний (оздоровчий) вплив, який здійснюється як в освітніх, так і в спеціальних лікувально-виховних реабілітаційних установах.

Відхилення в поведінці підлітків із психосоціальною адикцією досить ефективно переборюється в процесі індивідуального диференційованого підходу до дитини в школі, при оздоровленні відносин у родині, обліку вікових психофізіологічних закономірностей розвитку підлітка, психологічній підтримці його з боку практичних психологів.

Рішення проблем педагогічно занедбаних учнів ґрунтується на встановленні довірчих відносин з ними педагогів, контролі і допомозі в навчальній діяльності, авансуванні довірою в школі з боку вчителів і однокласників, організації дозвілля, розширенні сфери інтересів, опорі на кращі якості характеру, прищеплюванні навичок самоаналізу, самовиховання, допомоги в оздоровленні умов сімейного виховання [31].

Визначаються роль і функції кожної соціальної "патології", яка може виникнути в конкретної дитини в силу характеру первинного порушення і віку дитини, її здатність вплинути на процес її соціалізації, характер і зміст спеціального впливу на уже виниклу патологію і способи профілактики виникнення нових соціальних патологій. Навіть важким порушенням, таким як адикція, можна запобігти, якщо для цілеспрямованого формування базових компонентів особистості в контексті тієї чи іншої провідної діяльності використовувати систему обхідних шляхів, спеціальні соціально-педагогічні прийоми, еквівалентні культурним традиціям і орієнтовані на розвиток дитини [11].

Звичайно, різноманітні форми і методи роботи повинні використовуватися завжди, коли мова йде про диференційований і індивідуальний підхід до підлітків. Специфіка психолого-педагогічної роботи з адиктивними підлітками, дітьми з особливими соціальними потребами полягає в тому, що вони бувають цілком задоволені собою і не вважають своє положення скільки-небудь критичним. Неадекватна поведінка з найбільшою імовірністю забезпечує їм "успіх", якого вони домагаються. Підлітки, які пробують наркотики чи вступають в ранні сексуальні зв'язки, до пори до часу не відчують згубність свого положення, не тільки цілком



широ відкидають усякі поради "зупинитися" і, головне, роз'яснення, чому це варто зробити, але навіть чути не бажають про те, наскільки реальна і значима погроза такої поведінки. Спочатку такі підлітки формально інтегровані в звичайну систему виховання і навчання, соціальне середовище, живуть у родині. Однак багато відхилень у їхньому поведінці, розвитку, психічному стані стають причинами їхнього фактичного випадання зі звичного життєвого ряду. Для звичайного педагога, батьків, сусідів їхня поведінка завжди здається чимось екстраординарним, зухвалий активний осуд, як правило, без осмислення щирих причин. Крім того, дорослі звичайно намагаються не тільки засуджувати, але і залякувати підлітків [13].

З психологічної точки зору неефективність такого впливу має на увазі відчуження результату від процесу: підлітки завжди упевнені, що найстрашніше може трапитися тільки з кимось іншим. До того ж негативні стимули не можуть протягом тривалого часу визначати поведінку - наприклад, страх, який був пережитий у відділеннях міліції, проходить і усе повертається на кола свої. Потрібно щось, заради чого дитина захоче довільно і свідомо відмовитися від того чи іншого поведінки. Іншими словами, дорослі, будь-то педагог чи батьки, повинні переконливо, наочно, конкретно і виразно довести дитині згубність її поведінки [11].

Нові властивості, які з'являються в підлітка, і нова спрямованість його діяльності виявляються тільки в ході його розвитку. Усе це припускає активний пошук нестандартних методів ранньої діагностики і корекції порушеного розвитку підлітків, яка виявляється спочатку у виді різноманітних проблем соціальної дезадаптації, а потім у виді швидкого наростання патологічних процесів, що вимагає вже не корекції, а тривалої, складної і серйозної реабілітації.

Найбільш адекватною технологією рішення даних задач можна вважати аналітико-перетворюючий метод - перевиховне коректування особистості, здійснюване в наступній послідовності:

1) психологічна кваліфікація особистісних деформацій підлітка, виявлення їхніх внутрішніх механізмів, визначення рівнів психічних змін (індивідуально-психологічного, міжособистісного, особистісного), мотиваційно-потрібнісної та ціннісно-значимої сфери. У результаті такої кваліфікації можливе нове сприйняття деяких практичних проблем підлітка і пропозиція своїх (не пересічних, наприклад, ні з "міліцейськими", ні з "батьківськими" чи "вчительськими") підходів до рішення проблем конкретного підлітка;

2) встановлення на основі проведеного аналізу конкретних задач і сфер, у відношенні яких показані профілактичні, дидактичні і корекційні впливи. Іноді потрібна лише проста зміна обстановки, включення в нову систему відносин. Тим самим, даний етап роботи - це визначення того, які особливості психіки даного підлітка будуть відповідати уявленням про ефективний вплив ззовні;

3) перебування, розробка й апробація тактичних прийомів діагностичних і корекційних методик, оптимальних умов, які сприяють їхній реалізації. Цей етап одночасно є перевіркою попередніх гіпотез і висновків, зроблених на перших двох етапах [20].

Початок профілактичної роботи з важковиховуваними й іншими підлітками з груп ризику має на увазі вивчення причин деформації особистості і їхніх джерел; потім психолог зосереджує свої зусилля на тім, аби перешкодити переростанню численних наслідків дезадаптації в соціально-психологічну патологію.

Із самого початку потрібно враховувати особливості підліткового віку. Важкий підліток, навіть на словах висловивши готовність "виправитися", не завжди відчуває потребу зробити це. Але вже сам факт його згоди контактувати з психологом, його прихід, наприклад, у центр психолого-педагогічної допомоги чи спортивну секцію може свідчити про те, що в нього зародилися сумніви в доцільності його звичного життя, неясне бажання "щось почати" [2].

З психологічної точки зору це ще досить невизначений, дифузійний стан, не завжди адекватно усвідомлюваний й оцінюваний. Він не має визначеного мотиву, планів подальших дій, розуміння того, як з цим "боротися" і чи потрібно. І саме психологи повинні перенести ці дифузійні стани в якісно інший ранг повноцінну потребу в нормальному житті як опору й основу для створення справжньої внутрішньої значимої установки замість словесно висловленої, часто підказаної, продиктованої та нав'язаної ззовні.

Такого роду задачі можуть реалізовуватися в чотири етапи:

1. Мотиваційний (створення високої особистісної зацікавленості в пропонованих психокорекційних заняттях).

2. Орієнтований (вводяться численні мотиви - альтернативи, вибори, - потенційно "опредмечуваючі" існуючий потребністний стан).

3. Наставчий (формується особистісно прийнятні для даного підлітка мотиви "змін", наприклад індивідуальні установки "на тверезість", безконфліктні відносини з матір'ю).

4. Діяльністний (розробка для підлітка, зокрема разом з психологом, розгорнутих планів і програм організації майбутньої поведінки в рамках визначеної діяльності - спортивної, творчої, навчальної, трудовій і т.д.).

Реабілітація зв'язується з розширенням причин зміни поведінки підлітків, появою нових предметів діяльності, іншими словами, з позитивними зрушеннями в розвитку мотиваційної сфери.

Заходи щодо виявлення і стимулювання бажання підлітка "працювати" над собою, брати участь у визначеній справі, роботі, груповому спілкуванні відносяться до сфери потребністного стану й орієнтування [21].

В одних підлітків бажання заробляти гроші, вчитися і т.д. відсутне, вони вважають, що це нецікаво, порушує звичний ритм їхнього життя, стомлює, відволікає від друзів, розваг. В інших, бажання щось змінити у своєму житті виражено явно, але носить невизначений характер: вони не знають, чого саме хочуть.

Після діагностики і кваліфікації потребнісного стану психолог пропонує підлітку спробувати свої сили в різних видах діяльності - від простих контактів з однолітками в клубі чи кружку, на спортивному майданчику до складних і творчих занять. Підліток повинен мати широкий спектр вибору, щоб первісний дифузійний стан перетворився в мотив, а виходить, могло б піддатися психокорекційному впливу.

Після виявлення тієї чи іншої схильності підлітка психолог разом із тренером, інструктором, майстром, керівником музичного колективу чи клуба тощо, допомагає йому глибше усвідомити суть тієї справи, якою він хоче зайнятися, розкрити його привабливі сторони, можливості і перспективи. Так виникає визначений, предметно позначений мотив, який дозволяє перейти до психокорекційного впливу - послідовному перетворенню потреби в діяльність. На цьому етапі разом з педагогом, психолог, допомагає підлітку знайти конкретні навички цієї діяльності, розширити її можливості [14].

Особливості цілей у психолого-педагогічній роботі з „важкими” підлітками:

- Корекція соціальної занедбаності дітей, компенсація недоліків дошкільного і шкільного утворення, сімейного виховання.
- Розвиток соціально-моральних якостей дітей, необхідних для успішної адаптації їх у шкільних умовах.
- Формування змістовної навчальної мотивації дитини, спрямованої на навчальний матеріал.
- Розвиток до необхідного рівня психофізіологічних функцій дитини, усунення порушень працездатності і довільної регуляції діяльності.
- Збагачення кругозору та розвиток мови до рівня, що дозволяє дітям свідомо сприймати навчальний матеріал.
- Розвиток особистісних компонентів пізнавальної діяльності, пізнавальної активності, самостійності.

- Формування до необхідного рівня і наступний цілеспрямований розвиток загальнонавчальних умінь.

Модель корекції поведінки підлітків, яка відхиляється, охоплює всі області життєдіяльності дитини і включає три детерміновані підсистеми впливу на особистість:

1. Цілеспрямований і доцільний, з урахуванням специфіки розвитку підлітка, вплив на його свідомість.

2. Залучення підлітка в позитивну діяльність, адекватну його інтересам, здібностям і психічному стану, необхідну для повноцінної самореалізації

3. Вплив на емоційну сферу підлітка (підвищення рівня Я-концепції) шляхом перебудови відносин до нього з боку всіх суб'єктів корекції [19].

Особистісний (особистісно орієнтований) підхід до учня в соціально-педагогічному процесі - ключовий напрямок, який компенсують і коректують соціально-педагогічні технології. Цей підхід містить у собі:

- ідею особистісної спрямованості виховання й утворення;
- загальнолюдські принципи гуманізму;
- ідею демократизації педагогічних відносин як основи формування демократичної особистості;
- поглиблення індивідуального підходу,
- ідею активізації і використання внутрішніх саморегулюючих механізмів розвитку особистості.

Таким чином, враховуючи усі запропоновані методи діагностики, практичний психолог набуває успішного досвіду роботи з адиктивними підлітками, а підлітки отримують подорожню карту подолання залежності. Адже в будь-якому разі відновний процес передбачає серію невеликих кроків, завдяки яким адиктивні підлітки набувають впевненості у своїх силах, віри у можливість подолати проблему, стають більш відповідальними.

### 2.3. Тренінгова робота з адиктивними підлітками

Підлітки з адиктивною поведінкою, як правило, виявляються важкими в спілкуванні. Щоб встановити з ними контакт для будь-якої наступної роботи, психологу потрібно прикласти досить багато зусиль, які можуть виявитися марними.

Професійну допомогу фахівцю допоможе методика контактної взаємодії Л. Б. Філонова.(див. додаток 1)

Контактна взаємодія - це така модель поведінки ініціатора контакту, яка викликає і підсилює в іншій людині потребу в контакті, продовженні спілкування, потребу у висловленнях і повідомленнях. Автор методики розуміє контакт як довірчі відносини, позитивно пережитий психічний стан, як інструмент дослідження, вивчення і корекції [18].

Метою застосування методики є скорочення дистанції між людьми і саморозкриття особистості в процесі спілкування.

Взаємодія психолога з адиктивним підлітком розвертається в шести стадіях:

1. Прихильність до спілкування.
2. Пошук загального інтересу.
3. З'ясування передбачуваних позитивних для спілкування та демонструємих якостей.
4. З'ясування небезпечних для спілкування та демонструємих якостей.
5. Адаптивна поведінка партнерів.
6. Встановлення оптимальних відносин.

На кожній стадії використовується специфічна тактика взаємодії і зважаються конкретні задачі. Методику можна використовувати в діагностичних цілях і для налагодження постійних відносин з адиктивними підлітками [21].

З метою профілактики відхиленої поведінки психолог веде картотеку адиктивних підлітків, у якій відбиті ті особистісні особливості, які вимагають індивідуальної роботи.

Група адиктивних підлітків, так званих соціально дезадаптованих, педагогічно занедбаних дітей з відхиляємою чи злочинною поведінкою погано піддається і часто активно опірним виховним впливам з боку вчителів і батьків складає своєрідну "групу ризику" серед підлітків.

Даній групі молоді, насамперед, необхідна допомога в соціальній адаптації, оволодінні соціальними ролями, культурно-моральними нормами і цінностями, тобто загальносоціальна підтримка в цілому [17].

Задача фахівця полягає в тому, щоб у кожному конкретному випадку виявляти причини адиктивної поведінки підопічних. Такими причинами можуть бути:

1. Помилки сімейного виховання:

- а) недолік уваги або його беззмістовність з боку близьких людей;
- б) негативний вплив на дітей поведінки батьків;
- в) суперечливе відношення батьків до дітей;
- г) неповний склад родини;
- д) неправильна організація діяльності дітей.

2. Недоліки і прорахунки навчально-виховної роботи в школі:

- а) непосильні вимоги, пропоновані учням;
- б) перевантаження учнів;
- в) стійка негативна оцінка результатів їхньої діяльності;
- г) негативний підхід у вихованні;
- д) створення атмосфери нетерпимості й обструкції;
- е) неуважне відношення до дітей і не дотримання диференційованого підходу в навчально-виховній роботі.

3. Негативний вплив середовища, деформація соціальних зав'язків і відповідно референтних і ціннісних орієнтацій:

- а) вплив референтних груп з асоціальною орієнтацією;

б) розбіжність норм групи з загальноприйнятими моральними нормами;

в) низька сформованість структури спілкування.

Допомога соціально адиктивним підліткам організовується з урахуванням індивідуально-психологічних властивостей їхньої особистості, конкретних обставин і умов виховання, які сприяли виникненню різних відхилень і проявів.

Тому нелегко (і часто неможливо) дати готовий рецепт на кожен важкий випадок. Деякі принципи їхньої соціально-педагогічної реабілітації адиктивного підлітка:

1. Опора на позитивні якості підлітка.
2. Формування майбутніх позитивних уподобань підлітка.
3. Включення в колективну діяльність.
4. Реалізація потреби в самоствердженні.
5. Розвиток корисних інтересів і вищих духовних цінностей.
6. Глибока довіра і повага у взаєминах з підлітком з боку вихователів.

Психолог, контактуючи з підлітком, реалізує його яскраво виражену і незадоволену потребу в неофіційному і довірчому спілкуванні з розумним дорослим, що дотримується загальноприйнятих моральних принципів, які допомагають осягати сенс життя і цінності людських взаємин [34]. У спілкуванні з підлітками психологу важливо продемонструвати, що він зовсім не намагається абсолютизувати себе і свої можливості і завжди готовий взяти до відома досвід свого молодшого партнера по спілкуванню, тобто самого підлітка, рахуючись з ним. Довірчі відносини з підлітками виключають традиційні методи - повчання, моралізування, тотальний контроль, сувору регламентацію. Основним механізмом взаємодії стає уміння встановлювати контакт і здатність приймати підлітка таким, який він є, емпатія. Психолог знімає цілий комплекс проблем підлітків, які мають відтінок екстремальності. Відповідним чином організувати середовище їх мешкання і створюючи адекватні умови для задоволення їх основних вікових



потреб, він допомагає їм розібратися в собі, зробити відповідний вибір у житті, а головне, відчутти себе потрібним і захищеним, упевненим у тім, що у важкої ситуації йому є на кого покластися [20].

Психолог може не тільки ініціювати багато соціальних починань, але і розбудити ініціативу самого підлітка, спрямовану на зміни в самому собі, бажання працювати над цим у союзі із соціальним працівником використовуючи той потенціал, який мається на тій території, де проживає підліток.

Працюючи з "важкими" дітьми, психолог повинен орієнтуватися на прагматизм повсякденного життя. Це допомагає сприймати дитину в конкретному життєвому просторі - у місці, де він живе, сім'ї, де її поведінка, зв'язки, особистісні особливості піддаються спостереженню, а умови життя, взаємозв'язок психологічних, матеріальних, соціальних факторів та проблем стають набагато зрозуміліше, тому що цілісність буття не замикається тільки на особистості даної дитини [27].

Основний зміст роботи психолога з "важкими" дітьми і підлітками - це створення атмосфери реального співробітництва і партнерства у відносинах з неповнолітніми. Однаковою мірою застосовуються і принцип добровільного звертання їх за допомогою (пошуку допомоги адресатом), і принцип пропозиції допомоги (рух допомоги до адресата).

Пристаючи до роботи з "важкими" адиктивними підлітками, не можна виявляти прямолінійність. На відміну від дітей молодшого віку "важкі" підлітки - аж ніяк не пасивний об'єкт соціально психологічної роботи; їхня дезорганізуюча активність дуже велика і змушує із собою рахуватись. Пропозиція будь-якої допомоги з боку психолога повинна "переважити" негативне і недовірливе відношення до цього підлітка й обов'язково містити в собі не якісь абстрактні схеми, а атрибути підліткової субкультури (часто відкидаєма дорослими) - лише після цього можна переходити до рішення більш глибоких питань [21].

Отже, психологу доводиться не орієнтуватися на офіційні цінності і постулати, а враховувати стан дитини, спрямовуючи та реалізуючи ті потреби, які обумовлені його сьогоднішніми пристрастями і перевагами.

Але цим завдання психолога не вичерпуються; він зобов'язаний постійно підтримувати довірчі відносини з адиктивними підлітками, розширюючи арсенал засобів свого впливу.

## ВИСНОВКИ

На основі проведеного аналізу психологічних чинників адиктивної поведінки ми дійшли висновків:

1. Профілактика адиктивної поведінки на професійному рівні повинна здійснюватися на основі комплексного підходу. Профілактичному впливу необхідно піддавати одночасно проблеми вживання і тютюну, і алкоголю, і наркотиків, і токсикологічних речовин. Це положення логічно витікає з висновку, що всі психоактивні речовини мають єдину основу., вони змінюють стан свідомості, руйнують здоров'я, призводять до психічної та фізичної залежності. Зазвичай вони вживаються паралельно, майже завжди вживання одного виду психоактивних речовин провокує перехід до вживання інших, більш «міцних». Різниця полягає лише в термінах виникнення психофізичної залежності та юридичному визначенні (вживання наркотиків заборонене законом і тягне за собою карну відповідальність).

2. Профілактика адиктивної поведінки повинна починатись зі створення позитивного психологічного клімату в навчальному закладі на всіх його рівнях та організації змістовного проведення дозвілля. Адже саме ці фактори за умови їх відсутності стають причиною адиктивної поведінки.

3. Безпосередньою формою профілактики є превентивна освіта. Мета її полягає в тому, щоб кожна молода людина, підліток, ще до першої спроби якоїсь психоактивної речовини, мала об'єктивні відомості про те, що це таке, які причини і наслідки вживання цих речовин. Сутність превентивної освіти в тому, щоб отримані знання стали реально діючими мотивами поведінки.

4. Важливу роль має психокорекційна робота з молоддю «групи ризику». Успішність процесу переходу знань у переконання залежить не тільки від якості виховання. Якщо у молодій людині вже сформована орієнтація на вживання психоактивних речовин, то переконаність в

істинності інформації, яка міститься в курсі превентивної освіти, навряд чи виникне. Крім того, якщо в силу своїх особистісних особливостей підліток часто відчуває потребу в зміні свого психологічного стану (зняти тривогу, напругу, поліпшити настрій, позбавитися нудьги, тощо), інформація про негативні наслідки вживання психоактивних речовин її навряд чи утримає. Тому з особами «групи ризику» необхідно проводити спеціальну роботу, спрямовану на корекцію їхньої особистості.

5. Необхідною є також допомога сім'ї, де зростає підліток, обтяжений адиктивною поведінкою. Наукові дослідження доводять серйозну значущість того, як поведуться близькі люди з адиктивним підлітком. Силами тільки психолого-педагогічної служби навчального закладу, без саможертвної підтримки сім'ї ситуація не поправиться.

Таким чином, загрозливі фактори збільшення вживання молоддю психоактивних речовин роблять особливо актуальними звернення до профілактики адиктивної поведінки. Аналіз емпіричного та теоретичного матеріалу дозволив нам окреслити ефективні підходи, перевірені часом і практикою роботи практичних психологів в Україні, до профілактики адиктивної поведінки: це комплексний підхід, створення позитивного психологічного клімату в навчальному закладі, організація змістовного дозвілля, організація превентивної освіти, психокорекційна робота з особами з групи ризику, надання психологічної допомоги членам родини адиктивних підлітків та інші заходи. Ці підходи обумовлюють удосконалення існуючих та створення нових методик та програм, застосування яких забезпечує формування в людини готовності зробити правильний вибір, зважаючи на складні умови свійського часу в Україні.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Баженов В.Г. Воспитание педагогически запущенных подростков. Київ, 1986. 120 с.
2. Балакірева О.М. Стан та чинники здоров'я українських підлітків / О.М. Балакірева, Т.В. Бондар, О.Р. Аптюх та ін. Київ: ЮНІСЕФ, Укр. ін-тсоц. дослідж. ім. О. Яременка, 2011. 172 с.
3. Балакірева О., Артюх О. та ін. Соціальне оточення (інформаційні матеріали за результатами соціологічного дослідження). Київ, 2002. 160 с.
4. Битенський В.С., Херсонський В.Г., Дворяк С.В. и др. Наркомания подростков. Київ, 1989. 210 с.
5. «Вчимося керувати емоціями»: тренінгова програма для дівчат-підлітків / Васлюян О.К., Москаленко В.Л., Новохатня К.А.,; за ред. А.-Д.Греам, Т.В.Журавель. Київ: Агрітім Канада, 2016. 84 с.
6. Григоренко В.Г. Педагогічні основи фізичної та соціальної реабілітації підліткової залежності. Ів-Франківськ. Освіта, 2012. 112 с.
7. Деминда Е. Індивідуальне консультування наркозалежних підлітків / Е. Деминда, Дж. В. Мерсер. Одеса, 2001. 228 с.
8. Заїка Е.В. и др. Психологическая характеристика личности подростков с отклоняющимся поведением. *Вопросы психологии*. 1990, №1. С. 83-90
9. Інновації у соціальних службах: навч-метод.посіб./ Семигіна Т.В., Покладова В.В., Грига І.М., та ін. Київ: Університетське видавництво «Пульсари», 2002. 168 с.
10. Капська А.Й. Соціальна робота. Київ, 2001. 340 с.
11. Капська А.Й., Міщик Л.І., Зайцева З.І. Соціальна педагогіка. Київ, 2000. 238 с.

12. Комплексна програма реабілітації дитини: стратегія, технології, перспективи / ре.кол.: С.О. Новік. Київ: Студія сучасної соціальної реклами. 2003. 190 с.
13. Кочетов А.І., Верещагіна Н.І. Робота з важковиховуваними дітьми. Київ, 1986. 78 с.
14. Максимова Н.Ю. Психологія адиктивної поведінки: навч.посіб. Київ: ВПУ «Київський університет», 2002. 308 с.
15. Максимова Н.Ю., Толстоухова С.В. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді. Київ, 2000. 180 с.
16. Мищик Л.Г., Білоусова З.Г. Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей та підлітків. Запоріжжя, 2003. 120 с.
17. Моченова В.П. Спорт протинаркотиків. *Фізична культура*. 1999. Київ, 1999. № 3-4. С.61-67.
18. Надання медико-соціальних послуг дітям та молоді на основі дружнього підходу: методичні рекомендації. Київ, 2008. 179 с.
19. Ніконова О.Ю. Діагностика співзалежності у роботі психолога-практика. *Вісник Харківського нац.пед. ун-ту імені Г.С.Сковороди*. Психологія. 2011. Вип.38. С.73-83.
20. Оржеховська В.М., Вієр М. Система роботи школи з профілактики вживання учнями наркотичних речовин: навч. метод.посібник. Черкаси, 2007. 198 с.
21. Оржеховська В.М., Пилипенко О.І. Превентивна педагогіка: навч.-метод.посібник /АПНУ, Ін-т проблем виховання. Ізмаїл:СМИЛ, 2006. 283 с.
22. Панина Г., Пиликян К., Штукатурова В. Профілактика згубних залежностей у дітей: психолого-педагогічний підхід. *Виховна робота*. 2001.- № 9. С. 12-17.
23. Петракова Т.І. Керівництво з профілактики наркозалежності серед дітей та підлітків. Київ, 2000. 230 с.

24. Профілактика поширення наркозалежності серед молоді: навч-метод.посібник / під ред. Н.В.Бурлаки. Київ: Герб, 2008. 224 с.
25. Профілактика вживання наркотиків серед учнівської та студентської молоді: методичний посібник // Журавель Т.В., Самусь В.В., Сергеева К.В. К.ФОП Буря, 2014. 96 с.
26. Путівничок для підлітків: послуги профілактики ВІЛ/СНІДу та ризикованої поведінки у місті Києві //Журавель Т.В., Лях Т.Л., Спіріна Т.П. за ред Т.Л.Лях. Київ: ТОВ «Сільвер Стайл», 2014. 160 с.
27. Робота з сім'ями, які потребують професійної соціально-педагогічної підтримки. Тренінговий курс для спеціалістів соціальної сфери /В.Головатий, А.Калініна, О.Виноградова; за заг.ред.Т.Ф.Алексеєнко. Київ: Основа Принт, 2007. 128 с.
28. Розвиток життєвих навичок: навч-метод.посіб.для роботи зі старшокласниками., за ред. І.Д. Зверєвої. Київ: ФОП Шарко, 2011. 160 с.
29. Соціальна робота із вразливими сім'ями та дітьми. Ч. 1-2. ЮНІСЕФ. Київ: 2017. 351 с.
30. Сходинки здоров'я для батьків: просвітницько-профілактична тренінгова програма: навч.-метод.посібник для фахівців соціальної сфери щодо проведення просвітницько-профілактичних занять за програмою «Сходинки» з батьками/опікунами підлітків, які перебувають у конфлікті з законом /Т.Г.Веретенко та ін.; за ред. Т.Л. Лях. Київ: ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. 156 с.
31. Технології соціально-педагогічної роботи / За заг. ред. Капської А.Й. Київ, 2000. 270 с.
32. Удалова Е.А. Профілактика алкоголізму та наркоманії серед учнів профтехучилищ. Київ, 1997. 165 с.
33. Формування навичок здорового способу життя в дітей та підлітків: навч-метод.посіб./ Вінда О.В., Капська А.Й., Коструб О.П. та ін. Київ: Ніка-Центр, 2002. 280 с.

34. Шахрай В.М. Технології соціальної роботи : навч.посіб. Київ: Центр навчальної літератури. 2006. 464 с.

35. Якубова Ю.М. Батьків не обирають...(проблеми відповідального батьківства в сучасній Україні) / Ю.М. Якубова, Н.В. Лавриненко, М.М. Московка. Київ, 1997. 78 с.



## ДОДАТКИ

## Додаток 1

## Методика контактної взаємодії з підлітками

<i>Стадія взаємодії</i>	<i>Зміст і характер контакту</i>	<i>Основна тактика</i>	<i>Результат</i>
<i>1. Прихильність к спілкуванню</i>	Використання загальноприйнятих норм і фраз. Стримане і доброзичливе звертання. Рівні відносини, відсутність емоційних реакцій. Невимушена бесіда на відверті теми. Відсутність порад, запевнень, нав'язливості.	Схвалення, згода, безумовне прийняття	Прийняття згоди
<i>2. Пошук загального інтересу</i>	Пошук нейтрального інтересу. Інтерес до інтересів підлітка. Перехід з нейтрального на особистісно значимий інтерес. Підкреслення унікальності особистості. Від загальних суджень про людей до конкретної людини. Від його цінностей до станів і якостей.	Рівне відношення, зацікавленість, підкреслення унікальності особистості	Позитивний емоційний фон, згода
<i>3. З'ясування передбачуваних позитивних якостей</i>	Розповіді про позитивні якості, пошук оригінального. Демонстрація відносини до цих якостей. Відношення до негативних якостей інших. Пошук якостей у себе.	Прийняття того, що пропонує партнер, авансування довірою	Створення ситуації безпеки, безумовне прийняття особистості

<p><i>4.З'ясування передбачуваних небезпечних якостей</i></p>	<p>Уточнення границь і меж особистості. З'ясування якостей, які заважають спілкуванню. Уявлення, прогнозування ситуації спілкування. Сумніви, з'ясування неясностей. Висловлення про власні негативні якості.</p>	<p>Прийняття позитивного без обговорення, сумніву, заперечення.</p>	<p>Ситуація довіри, відкритості</p>
<p><i>5.Адаптивна поведінка партнерів</i></p>	<p>Підкреслення позитивних і облік негативних якостей. Ради по якостях. Підкреслення динаміки уявлень про людину. Підкреслення індивідуальності і її облік у спілкуванні. Обговорення того, що буде становити труднощі. Бажання пристосовуватися до особливостей іншого.</p>	<p>_____</p>	<p>_____</p>
<p><i>6.Встановлення оптимальних відносин</i></p>	<p>Загальні плани дій. Спільна розробка програми. Нормативи спілкування, взаємодії. Розподіл ролей. Складання планів по самозміні</p>	<p>Загальні наміри</p>	<p>Згода на виконання прийнятого плану</p>

### Головні правила роботи з педагогічно занедбаними підлітками

Правило перше полягає у тому, що підлітка слід спонукати висловити і свою думку. Йому треба дати можливість бути вислуханим, надати право до кінця викласти свої погляди на життя, нехай вони будуть не в усьому правильні чи й зовсім неправильні. Не слід поспішати заперечувати думку підлітка з висоти свого авторитету, а навпаки, намагатися так демонструвати вразливість його позиції, щоб співучасник діалогу мав можливість спочатку "переконати свого вихователя". Головне при цьому зберегти бажання сперечатись, а значить - говорити на чистоту. Розвіювати хибні погляди слід поступово, обережно вказуючи на протиріччя, які підліток обов'язково усвідомить і які покликані призвести до заперечення поганого та неправильного.

Правило друге вимагає від вихователя по можливості непомітно для підлітка втрутитися у коло його неформальних стосунків, особливо коли є необхідність вжити міру покарання до членів групи, в котру він входить або ізолювати їх від однолітків. Часто трапляється, що педагогічна ізоляція лідера групи полегшує положення педагогічно занедбаного підлітка, оскільки йому тепер не треба постійно підтримувати свою репутацію "хулігана", яка його не надихає. Але разом з тим, якщо конфлікт розгориться відкрито, то підліток без сумнівів виступатиме проти педагогічного колективу.

Правило третє полягає у тому, що важковиховуваному підлітку необхідно забезпечити реальну можливість зайняти достойне місце у колективі. Слід зробити все, щоб виявити у підлітка задатки та здібності, завдяки яким він міг би отримати хоч мінімальну перевагу перед однолітками. У навчанні, праці, у правовому, естетичному, фізичному вихованні слід спиратися на характерні сторони його особистості, їх розвиток - одне із важливих завдань педагогічного колективу, для виконання якого необхідно мобілізувати засоби соціальної роботи.

Правило четверте рекомендує соціальному педагогу, соціальному працівнику або психологу встановити довірливі стосунки між педагогічно занедбаним підлітком і колективом вихованців.

Природно, що це трапляється не відразу. Нерідко для того, щоб досягти успіху, педагогу доводиться спочатку нейтралізувати той негативний вплив, який має занедбаний підліток на інших. Знаючи його манеру пригнічувати слабших і створювати собі привілеї за рахунок інших, соціальний педагог, соціальний робітник або психолог може виступити на боці принижених і тільки потім ядро колективу зміцніє; розширити рольові можливості важковиховуваного. Такому підлітку слід обов'язково дати можливість виступити від імені колективу (групи, загону, табору, школи) перед громадою. Схвалення інших - міцний засіб залучення до загальних інтересів.

Правило п'яте полягає у подоланні упередженого ставлення до підлітка з боку суспільства. Демонстрування постійного очікування поганого вчинку, готовність негайно прикликати до порядку та покарати, відверте розчарування у людських достоїнствах неповнолітнього - такий психологічний фон, який часто невинувато створюється навколо педагогічного занедбаних підлітків. Соціальним педагогам доводиться докладати немало зусиль для того, щоб подолати агресивну настороженість суспільного оточення підлітка, що став на шлях виправлення.

Правило шосте: дати можливість педагогічно занедбаним підліткам самостійно шефтувати над молодшими дітьми з аналогічною долею, тоді коли довірливі стосунки з колективом достатньо зміцнюються.

Ніщо так не зміцнює позитивні навички соціальної поведінки, як власні зусилля по утвердженню своїх принципів та ідеалів.

Правило сьоме: знати стан здоров'я підлітка, помічати ознаки підвищеної втомлюваності, емоційної нестриманості, виснаженої уваги, що свідчать про наявність захворювання. Вміти бачити у відхилених та делінквентних вчинках потребу в оздоровленні, емоційному відпочинку,

розрядці. Знати, які хворобливі прояви, фізичні та психічні недоліки вихованця змушують його побоюватися глузувань і знущань від однолітків.

Крім того, варто завжди пам'ятати, що девіантному вихованцю кожен крок назустріч колективу дається шляхом значної внутрішньої боротьби почуттів. Рішучий та впевнений, коли слід протиставить себе колективу, він буває дуже невпевнений у собі, коли треба піти назустріч групі однолітків. Не одноразово доведеться повертати його в лоно колективу, коли підліток при загрозі конфліктного загострення стосунків буде звично ховатися за шитом опозиційної реакції.

Для виховання девіантних підлітків слід застосувати терпіння та мати ще одну психолого-педагогічну особливість, без якої важко встановити з піддослідними психологічний контакт, а саме: не варто боятися обивательської думки. На жаль, багато людей упереджено ставляться до педагогів, оточених педагогічно занедбанними дітьми, тим більше - підлітками. Педагогічна приказка говорить: "Збираєшся працювати із важкими - попрощайся із суспільством". І хоч у цій сентенції значна доля іронії, і під словом "суспільство" мається на увазі так зване "пристойне товариство", але кожний, хто займався перевихованням неповнолітніх, відчував певний тиск із боку суспільної думки і прекрасно знає, які чутливі діти та підлітки (особливо останні!) до навіть незначного прояву бажання свого вихователя "поєднатися із благополучною більшістю".

І, нарешті, у відповідь на негативний вчинок вихованця соціальний педагог змушений відреагувати й певним покаранням. Це необхідно, насамперед, самому неповнолітньому, оскільки не на покарання орієнтувався підліток, коли порушував відоме йому правило. Такий слухний прояв суспільної справедливості й слід застосувати відповідно до тяжкості вчинку. Пробачення усвідомлюється вихованцями набагато складніше. У ряді випадків (педагогічно вдалих) вони сприймають це як довіру, але на таке можуть розраховувати тільки небагато педагогів, що користуються у своїх вихованців непохитним авторитетом. У більшості ж випадків послаблення

розглядається підлітками як прояв слабкодухості їх вихователя. Мистецтво покарання полягає в тому, щоб розумно виважити його компоненти: каяття та страх помсти, сором та докори сумління; прагнення до реабілітації.

Особливо слід пам'ятати, що покарання повинно завершувати конфлікт, а не створювати його (наприклад, у випадку, коли дитячу витівку розцінюють як прояв низької культури), і що його руйнівні наслідки не повинні перевищувати наслідки самого вчинку (наприклад, коли поряд із покаранням підлітку доводиться терпіти ще й приниження, зневагу). За таких умов покарання не буде сприйматися підлітком як вияв справедливості.