

Державний університет “Житомирська політехніка”

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДГОТОВКИ ДО
ЗАНЯТЬ ІЗ “ПСИХОЛОГІЇ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ”**

для здобувачів вищої освіти освітнього ступеня «бакалавр»
спеціальності 053 «Психологія»
освітньо-професійна програма «Юридична психологія»
факультет педагогічних технологій та освіти впродовж життя
кафедра психології та соціального забезпечення

Схвалено на засіданні кафедри
психології та соціального
забезпечення

_____ 2023 р.,
протокол № __

В. о. завідувача кафедри психології
та соціального забезпечення

_____ Марина ОКСЮТОВИЧ

Розробник: кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології та
соціального забезпечення КАРПЮК Юлія

**Житомир
2023-2024 н. р.**

ВСТУП

Метою вивчення навчальної дисципліни «Психологія девіантної поведінки» є ознайомлення майбутніх психологів із основними проблемами, змістом, видами, психологічними чинниками та особливостями організації діагностики, профілактики і корекції девіантної поведінки.

Завдання навчальної дисципліни «Психологія девіантної поведінки» передбачають оволодіння здобувачами вищої освіти категоріально-термінологічним апаратом психології девіантної поведінки, поняттями «соціальна норма» і «девіантна поведінка»; формування знань про закономірності чинники та механізми виникнення девіацій, проблем фізіологічних та психологічних механізмів основ психічної діяльності та загальні закономірності розвитку особистості; ознайомлення із основними соціологічними та психологічними моделями виникнення девіантної поведінки; ознайомлення студентів з основними методами діагностики психологічних властивостей, емоційно-вольової сфери осіб із девіантною поведінкою.

Зміст навчальної дисципліни спрямований на формування таких компетентностей, визначених стандартом вищої освіти зі спеціальності 053

«Психологія»:

Інтегральної компетентності: здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері психології, що передбачають застосування основних психологічних теорій та методів та характеризуються комплексністю і невизначеністю умов.

загальних компетентностей (ЗК):

ЗК6. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів). ЗК8.

Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК9. Здатність працювати в команді.

спеціальних (фахових, предметних) компетентностей (СК):

СК8. Здатність оцінювати межі власної фахової компетентності та підвищувати професійну кваліфікацію.

СК12. Здатність надати експертну оцінку психологічним подіям та процесам.

Отримані знання з навчальної дисципліни стануть складовими таких програмних результатів навчання за спеціальністю 053 «Психологія»:

РН4. Обґрунтовувати власну позицію, робити самостійні висновки за результатами власних досліджень і аналізу літературних джерел.

РН16. Знати, розуміти та дотримуватися етичних принципів професійної діяльності психолога.

РН18. Вживати ефективних заходів щодо збереження здоров'я

(власного й оточення) та за потреби визначати зміст запиту до супервізії.

Опис навчальної дисципліни

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітній рівень	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 3	Галузь знань: 05 «Соціальні та поведінкові науки»	Нормативна	
Модулів – 1		Рік підготовки:	
Змістових модулів – 4		3-й	
Загальна кількість годин – 90		Семестр	
	5		
Тижневих годин для денної форми навчання: аудиторних – 3, самостійної роботи студента – 2,6	Спеціальність : 053 «Психологія»	Лекції	
		32 год.	
	Практичні, семінарські		
	16 год.		
	Лабораторні		
	_ год.	_ год.	
	Самостійна робота		
	42 год.		
Індивідуальні завдання			
Вид контролю: екзамен			
	Освітній рівень: «бакалавр»		

Співвідношення кількості годин аудиторних занять до самостійної та індивідуальної роботи становить:

для денної форми навчання – 53% аудиторних занять, 47% самостійної та індивідуальної роботи.

1. Мета та завдання навчальної дисципліни

Метою вивчення навчальної дисципліни «Психологія девіантної поведінки» є ознайомлення майбутніх психологів із основними проблемами, змістом, видами, психологічними чинниками та особливостями організації діагностики, профілактики і корекції девіантної поведінки.

Завдання навчальної дисципліни «Психологія девіантної поведінки» передбачають оволодіння здобувачами вищої освіти категоріально-термінологічним апаратом психології девіантної поведінки, поняттями «соціальна норма» і «девіантна поведінка»; формування знань про закономірності чинники та механізми виникнення девіацій, проблем фізіологічних та психологічних механізмів основ психічної діяльності та загальні закономірності розвитку особистості; ознайомлення із основними соціологічними та психологічними моделями виникнення девіантної поведінки; ознайомлення студентів з основними методами діагностики психологічних властивостей, емоційно-вольової сфери осіб із девіантною поведінкою.

Зміст навчальної дисципліни спрямований на формування таких компетентностей, визначених стандартом вищої освіти зі спеціальності 053

«Психологія»:

Інтегральної компетентності: здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у сфері психології, що передбачають застосування основних психологічних теорій та методів та характеризуються комплексністю і невизначеністю умов.

загальних компетентностей (ЗК):

ЗК6. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів). ЗК8.

Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК9. Здатність працювати в команді.

спеціальних (фахових, предметних) компетентностей (СК):

СК8. Здатність оцінювати межі власної фахової компетентності та підвищувати професійну кваліфікацію.

СК12. Здатність надати експертну оцінку психологічним подіям та процесам.

Отримані знання з навчальної дисципліни стануть складовими таких програмних результатів навчання за спеціальністю 053 «Психологія»:

РН4. Обґрунтовувати власну позицію, робити самостійні висновки за результатами власних досліджень і аналізу літературних джерел.

РН16. Знати, розуміти та дотримуватися етичних принципів

професійної діяльності психолога.

РН18. Вживати ефективних заходів щодо збереження здоров'я (власного й оточення) та за потреби визначати зміст запиту до супервізії.

2. Програма навчальної дисципліни

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ВСТУП ДО ВИВЧЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

Тема 1. Поведінкова норма, патологія, девіації.

Поняття про поведінкову норму, патологію і девіації. Підходи до оцінки поведінкової норми, патології і девіацій: соціальний, психологічний, психіатричний, етнокультурний, віковий, гендерний, професійний, феноменологічний.

Тема 2. Структура індивідуальності.

Темпераментна збалансованість. Гармонійність характеру. Порівняльна характеристика гармонійних і дисгармонійних рис характеру. Психологія гармонійної і нормативної поведінки.

Тема 3. Поняття про девіантну поведінку.

Відхилення поведінки від соціальних і моральних норм. Специфічні ознаки девіантної поведінки. Психологічні прояви девіантної поведінки особистості у сфері найбільш значущих соціальних відносин, у сфері міжособистісних стосунків, у ставленні до себе (на рівні самоповаги, самооцінки і рівня домагань).

Тема 4. Види девіантної поведінки.

Загальна характеристика видів девіантної поведінки: антисоціальна (деліквентна (протиправна) і кримінальна (злочинна), аморальна, аутодеструктивна (адиктивна, віктимна, фанатична, суїцидальна).

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2. ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.

Тема 5. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки.

Соціальні чинники. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки. Педагогічні чинники. Індивідуально-психологічні чинники девіантної поведінки особистості. Роль сім'ї у становленні і закріпленні девіантної поведінки особистості. Стилі сімейного виховання, що сприяють відхиленням у поведінці. Наявність угруповань однолітків з негативною спрямованістю як чинник девіантної поведінки. Роль ЗМІ у виникненні

девіантної поведінки особистості. Педагогічна некомпетентність батьків, вихователів, педагогів. Неадекватна самооцінка і рівень домагань, підвищений рівень тривожності, агресивність, сором'язливість, морально деформовані і протиправні ціннісні орієнтації як причини відхилень у поведінці.

Тема 6. Гендерні особливості девіантної поведінки.

Гендерні особливості девіантної поведінки особистості та їх чинники. Неадекватне статеве виховання в сім'ї, неадекватні гендерні стереотипи, відсутність гендерної просвіти, як чинники девіацій в поведінці особистості. Аналіз гендерних стилів поведінки: зовнішність і стиль в одязі, манера поведінки (міміка, жести, хода), манера спілкування, стиль взаємодії в сім'ї, стиль взаємодії в суспільстві, стиль сексуальної активності. Чоловічі і жіночий стереотипи: маскуліність, фемінність.

Тема 7. Девіації у дошкільному віці.

Особливості виникнення спротиву виховним впливам у дошкільному віці: несприятливий стиль і умови сімейного виховання, дефіцит спілкування з батьками та однолітками тощо. Шкільна дезадаптація, відсутність навичок взаємодії із соціумом як передумови девіантної поведінки молодшого школяра.

Тема 8. Девіації у підлітковому віці.

Вікові особливості становлення особистості підлітка та їх вплив на відхилення в поведінці. Особистісні відхилення у підлітковому віці (синдром відчуження, реалізація, деперсоналізація, депресія, дисморфофобія) та їх вплив на відхилення в поведінці підлітків.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 3. ВИДИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.

Тема 9. Адиктивні види девіантної поведінки.

Алкогольне uzалежнення як адиктивний вид девіантної поведінки. Алкогольний синдром плоду. Наркотичне uzалежнення як адиктивний вид девіантної поведінки. Види наркотиків. Вид девіантної поведінки, що базується на гіперздібностях. Зловживання речовинами, які викликають стан зміненої психічної діяльності.

Тема 10. Аутоагресивна поведінка.

Агресивна поведінка. Аутоагресивна поведінка. Суїцидальна поведінка

як адиктивний вид девіантної поведінки. Типи суїцидів. Теорії суїциду. Патохарактерологічний вид девіантної поведінки. Психопатологічний вид девіантної поведінки.

Тема 11. Порушення поведінки особистості.

Порушення харчової поведінки: нервова анорексія, нервова булемія та ін. Сексуальні девіації і перверзії. Психологічні і психопатологічні захоплення. Характерологічні і патохарактерологічні реакції і розлади особистості. Комунікативні девіації.

Тема 12. Девіантна поведінка у соматично хворих.

Параметри на основі яких діагностується і формується психологічне відношення до хвороби: ймовірність летального кінця, ймовірність інвалідизації і хроніфікації, больова характеристика хвороби, соціальна значимість хвороби і традиційне відношення до хворих у мікросоціумі, вплив хвороби на сімейну і сексуальну сферу, вплив хвороби на сферу розваг і інтересів. Онкологічний процес у психічній діяльності. П'ять фаз реагування на злоякісні новоутворення: анозогностична, дисфорична ауто сугестивна, депресивна і апатична.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 4. ОСНОВИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПСИХОКОРЕКЦІЇ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.

Тема 13. Психологічна діагностика девіантної поведінки особистості.

Принципи психологічної діагностики девіантної поведінки особистості: системний підхід, індивідуальний підхід, прогностичність тощо.

Стадії діагностики: попередня стадія, стадія уточнення, заключна.

Особливості спостереження. Схема спостереження за проявами девіантної поведінки особистості («Карта спостережень» Д. Стотта). Опитування як вільне інтерв'ю. Опитувальник діагностики агресивних та ворожих реакцій людини Басса-Дарки. Опитувальник діагностики акцентуацій характеру Х. Шмішека. Самооцінка депресії. Самооцінка типового сімейного стану. Проективні методики: «Неіснуюча тварина», «Дім, дерево, будинок», «Намалюй людину», «Малюнок сім'ї». Соціометричні методики. Метод незалежних характеристик (комплексна експрес-діагностика соціально-педагогічної занедбаності дітей Р. Овчарова).

Тема 14. Профілактика девіантної поведінки особистості.

Системний підхід до профілактики девіантної поведінки особистості. Соціально-психологічні механізми впливу на особистість (переконання, навіювання, психічне зараження, наслідування) та їх урахування в профілактиці девіантної поведінки особистості. Пропаганда здорового способу життя, створення сприятливого соціально-психологічного клімату в мікросоціальному оточенні дитини, створення можливостей для самореалізації особистості як передумови попередження відхилень у поведінці. Психологічні умови самовиховання та їх урахування в попередженні девіантної поведінки. Прийоми самовиховання, самоусвідомлення, самозобов'язання та ін.

Тема 15. Корекція девіантної поведінки особистості.

Психологічні методи корекції девіантної поведінки. Методи корекції негативних рис характеру: метод «вибуху» і «метод реконструкції характеру» (за А. Макаренком). Методи розвитку мотиваційної сфери і самосвідомості особистості: групові дискусії, рольові ігри, соціально-психологічний тренінг тощо. Методи підкріплення та їх роль у корекції девіантної поведінки (Б. Скіннер).

Тема 16. Реабілітація особистості з девіантними проявами поведінки.

Соціально-психологічна реабілітація особистості з девіантною поведінкою. Особливості надання соціально-психологічної підтримки. Телефон довіри, анонімне консультування з корекції девіантної поведінки особистості. Сучасні прийоми і технології психологічного впливу.

3. Структура (тематичний план) навчальної дисципліни

Змістові модулі і теми	Кількість годин			
	денна форма			
	у	л	с	с
	с	е	е	а
	ь	к	м	м
	о	ц	і	о
	г	і	н	с
				т

	о	ї	а р с ь к і	і й н а р о б о т а
Змістовий модуль 1. ВСТУП ДО ВИВЧЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ				
Тема 1. Поведінкова норма, патологія, девіації.	4	2	-	2
Тема 2. Структура індивідуальності.	4	2	-	2
Тема 3. Поняття про девіантну поведінку.	6	2	2	2
Тема 4. Види девіантної поведінки.	8	2	2	4
<i>Разом за змістовий модуль 1</i>	2 2	8	4	1 0
Змістовий модуль 2. ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ				
Тема 5. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки	6	2	2	2
Тема 6. Гендерні особливості девіантної поведінки.	4	2	-	2
Тема 7. Девіації у дошкільному віці.	4	2	-	2
Тема 8. Девіації у підлітковому віці.	8	2	2	4
<i>Разом за змістовий модуль 2</i>	2 2	8	4	1 0
Змістовий модуль 3. ВИДИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ				
Тема 9. Адиктивні види девіантної поведінки.	6	2	2	2
Тема 10. Аутоагресивна поведінка.	4	2	-	2
Тема 11. Порушення поведінки особистості.	6	2	-	4
Тема 12. Девіантна поведінка у соматично хворих.	6	2	2	2
<i>Разом за змістовий модуль 3</i>	2 2	8	4	1 0

Змістовий модуль 4. ОСНОВИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПСИХОКОРЕКЦІЇ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ				
Тема 13. Психологічна діагностика девіантної поведінки особистості.	4	2	-	2
Тема 14. Профілактика девіантної поведінки особистості.	4	2	-	2
Тема 15. Корекція девіантної поведінки особистості.	8	2	2	4
Тема 16. Реабілітація особистості з девіантними проявами поведінки.	8	2	2	4
<i>Разом за змістовий модуль 4</i>	24	8	4	12
ВСЬОГО	90	32	16	42

4. Теми практичних занять

№ теми	Назва теми заняття	Кількість годин
		Денна форма
3	Психологічні прояви девіантної поведінки	2
4	Порівняльний аналіз класифікацій видів девіантної поведінки	2
5	Порівняльний аналіз чинників девіантної поведінки.	2
8	Аналіз гендерно-вікових аспектів девіантної поведінки.	2
9	Вивчення впливу сім'ї на виникнення девіантної поведінки	2
12	Вивчення девіантної поведінки у соматично хворих	2
15	Вивчення методів профілактики девіантної поведінки	2

1 6	Вивчення методів психокорекції девіантної поведінки	2
РАЗОМ		1 6

5. Завдання для самостійної роботи.

Тема 1. Поведінкова норма, патологія, девіації.

Поняття про психічне здоров'я. Аналіз рівнів психічного здоров'я.

Тема 2. Структура індивідуальності.

Психологічний зміст поняття «девіантна поведінка».

Особливості кримінальної поведінки у класифікації В.Д. Менделевича.

Тема 3. Поняття про девіантну поведінку.

Аналіз вікових аспектів девіантної поведінки особистості.

Порівняльний аналіз девіантної і деліквентної поведінки.

Тема 4. Види девіантної поведінки.

Особливості впливу алкоголю на психіку людини. Особливості впливу наркотиків на психіку людини.

Тема 5. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки.

Особливості впливу токсичних речовин на психіку людини. Суїцид як соціально-психологічне явище.

Тема 6. Гендерні особливості девіантної поведінки.

Агресія як соціально-психологічне явище.

Методичні рекомендації щодо профілактики агресивної поведінки.

Тема 7. Девіації у дошкільному віці.

Психодинамічний аналіз чинників та механізмів формування девіантної поведінки.

Девіантна поведінка як результат наuczіння.

Тема 8. Девіації у підлітковому віці.

Сімейне виховання як чинник девіації у підлітковому віці.

Роль неформальних підліткових криміногенних груп у десоціалізації неповнолітніх.

Тема 9. Адиктивні види девіантної поведінки.

Характеристика опитувальників діагностики девіантної поведінки.

Проблеми співвідношення біологічного і соціального у процесі формування девіантної поведінки.

Тема 10. Аутоагресивна поведінка.

Фази проходження онкологічного процесу.

Тема 11. Порушення поведінки особистості.

Екзистенційно-гуманістичний підхід до девіантної поведінки.

Структурно-динамічна концепція девіантності та девіантної поведінки.

Тема 12. Девіантна поведінка у соматично хворих.

Соціальні норми і соціальний контроль. Соціальні функції девіантної поведінки.

Тема 13. Психологічна діагностика девіантної поведінки особистості.

Девіантна поведінка як порушення соціалізації особистості. Соціальні функції девіантної поведінки.

Тема 14. Профілактика девіантної поведінки особистості.

Методичні рекомендації щодо профілактики суїцидальної поведінки.

Діагностично значимі ознаки соціальної дезадаптації.

Тема 15. Корекція девіантної поведінки особистості.

Особливості самоорганізації часу як чинник девіантної поведінки

Методи дослідження соціально-психологічної адаптованості (К.

Роджерс, Р. Даймонд), схильності до девіантної поведінки (О. Орел),

методика «Прогноз».

Тема 16. Реабілітація особистості з девіантними проявами поведінки.

Використання ПДО (А. Лічко) у діагностиці девіантної поведінки підлітків.

Карта спостереження (Ю. Клейберг) у роботі з девіантними молодшими школярами та підлітками.

6. Індивідуальні завдання

Метою виконання індивідуальних завдань є: закріплення, поглиблення й узагальнення знань, отриманих студентами на теоретичних і практичних заняттях.

Індивідуальна робота студентів з навчальної дисципліни «Психологія девіантної поведінки» включає:

- анотацію вивченої додаткової літератури;
- опрацювання визначених проблемних питань та їх обговорення на практичних заняттях;
- написання есе за визначеною тематикою.

7. Методи навчання

Для досягнення програмних результатів навчання дисципліни використовуються традиційні методи та інноваційні технології навчання.

На лекціях застосовуються словесні методи навчання (пояснення, розповідь) у поєднанні з наочними методами (демонстрування презентацій за допомогою мультимедійних засобів, демонстрація схем, рисунків).

На практичних заняттях використовуються практичні методи (виконання практичних завдань, розв'язування задач), наочні (демонстрація таблиць, схем), інтерактивні технології (дебати), а також технології розвитку критичного мислення (мозковий штурм, обмін думками).

Самостійна робота студентів передбачає роботу з літературними джерелами та інформаційними ресурсами. Під час вивчення навчальної дисципліни використовуються інформаційно-цифрові технології навчання з використанням мультимедійних засобів, сервісів відеотелефонного зв'язку Meet, мобільних засобів комунікації; методи роботи з літературними та інформаційними джерелами.

8. Методи контролю

Основними видами контролю під час вивчення навчальної дисципліни є поточний і підсумковий.

Поточний контроль здійснюється під час практичних занять, а також самостійної роботи, модульного контролю, контролю виконання індивідуальних завдань. При цьому використовуються такі методи поточного контролю:

- захист практичних робіт;
- усне опитування;
- усний тестовий контроль теоретичного матеріалу.

Підсумковий (семестровий) контроль проводиться у формі екзамену.

Під час формування підсумкової семестрової оцінки враховуються результати як поточного контролю, так і підсумкового контрольного заходу, який проводиться методом усного тестування з усього матеріалу навчальної дисципліни.

Орієнтовний список питань до екзамену за навчальною дисципліною «Психологія девіантної поведінки»

1. Психологічний зміст поняття «девіантна поведінка».
2. Характеристика поняття «норма» і її види.
3. Поняття соціальної дезадаптації.
4. Порівняльний аналіз кримінальної та деліквентної поведінки.
5. Психологічні прояви девіантної поведінки.
6. Чинники виникнення відхилень у поведінці особистості.
7. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки особистості.
8. Педагогічні чинники виникнення відхилень у поведінці.

9. Особливості ставлення особистості з девіантною поведінкою до себе.
10. Роль сім'ї у становленні особистості важковиховуваної дитини.
11. Неадекватні виховні впливи батьків і педагогів як передумови відхилень у поведінці.
12. Агресивність і девіантна поведінка особистості.
13. Індивідуально-психологічні особливості підлітків, які становлять групу ризику щодо девіантної поведінки.
14. Несприятливі стилі сімейного виховання як чинник девіантної поведінки.
15. Особистісні проблеми батьків як передумови несприятливих тенденцій у поведінці дитини.
16. Вікові особливості прояву девіантної поведінки особистості.
17. Особливості відхилень у поведінці дошкільників.
18. Шкільна дезадаптація як чинник відхилень у поведінці молодшого школяра.
19. Прояви девіантної поведінки у молодших школярів.
20. Особливості девіантної поведінки підлітків.
21. Характеристика видів девіантної поведінки.
22. Гендерні особливості прояву девіантної поведінки особистості.
23. Психологічна діагностика особистості з девіаціями в поведінці.
24. Методи психологічної діагностики особистості з поведінковими девіаціями.
25. Спостереження як метод психодіагностики особливостей девіантної поведінки особистості.
26. Методи психопрофілактики девіантної поведінки особистості.
27. Особливості діяльності психолога з профілактики девіантної поведінки.
28. Особливості діяльності психолога з корекції девіантної поведінки.
29. Методи психокорекції девіантної поведінки особистості.
30. Психологічна профілактика емоційного вигорання і професійної деформації особистості педагога як передумова запобігання несприятливим тенденціям розвитку особистості дитини.
31. Особливості взаємодії психолога з батьками щодо профілактики і корекції девіантної поведінки дитини.
32. Психологічні особливості самовиховання як фактор попередження та подолання поведінкових девіацій.
33. Основні напрями соціально-психологічної реабілітації особистості з девіантною поведінкою.
34. Особливості функціонування телефону довіри як засобу

профілактики девіантної поведінки.

35. Психологічні умови попередження девіантної поведінки особистості.
36. Поняття адиктивної поведінки.
37. Психологічний аспект подолання алкоголізації та наркотизації підлітків.
38. Роль ЗМІ у подоланні та профілактиці девіантної поведінки особистості.
39. Роль психолога у профілактиці девіантної поведінки особистості.
40. Психологічний аналіз понять «норма», «патологія», «девіація».
41. Поняття «психічне здоров'я».
42. Поняття «психологічне здоров'я».
43. Поняття «психологічна культура».
44. Поняття віктимної поведінки особистості.
45. Вандалізм як вид девіантної поведінки.
46. Специфічні ознаки девіантної поведінки.
47. Роль сім'ї у становленні та закріпленні девіантної поведінки.
48. Адиктивна поведінка як вид девіантної поведінки особистості.
49. Алкогольне uzалежнення як вид адикції.
50. Наркотичне uzалежнення як вид адикції.
51. Агресивна поведінка особистості.
52. Аутоагресивна поведінка особистості.
53. Психологічні особливості порушення харчової поведінки особистості.
54. Поняття анорексії.
55. Поняття булімії.
56. Поняття гемблінгу.
57. Поняття соціального паразитизму.
58. Позитивні девіації.
59. Поняття аномії.
60. Психоактивна речовина.
61. Поняття алкогольного синдрому плоду.
62. Психологічна характеристика деліквентності.
63. Психологічні особливості віктимної поведінки.
64. Психологічні особливості суїцидальної поведінки.
65. Педагогічна занедбаність як аспект девіантної поведінки.
66. Гендерні стереотипи та їх вплив на прояви девіантної поведінки.
67. Особливості спостереження як методу вивчення девіантної поведінки особистості.
68. Особливості діяльності шкільного психолога щодо профілактики

девіантної поведінки особистості.

69. Особливості девіантної поведінки у соматично хворих.

70. Акцентуації характеру та психопатії.

71. Порушення поведінки, зумовлені дисгармонійним розвитком.

10. Розподіл балів

Поточне тестування та самостійна робота																С у м а
Змістовий модуль 1				Змістовий модуль 2				Змістовий модуль 3				Змістовий модуль 4				
Т 1	Т 2	Т 3	Т 4	Т 5	Т 6	Т 7	Т 8	Т 9	Т 10	Т 11	Т 12	Т 13	Т 14	Т 15	Т 16	1 0 0
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	8	8	

Шкала оцінювання

За шкалою	Екзамен	Залік	Бали
A	Відмінно	Зараховано	90-100
B	Добре	Зараховано	82-89
C			74-81
D	Задовільно	Зараховано	64-73
E			60-63
FX	Незадовільно	Не зараховано	35-59
F		Не зараховано	0-34

Оцінювання знань студентів здійснюється за такими **критеріями**:

Оцінка за інституційною шкалою	Узагальнений критерій
--------------------------------	-----------------------

Відмінно	Студент глибоко і у повному обсязі опанував зміст навчального матеріалу, легко в ньому орієнтується і вміло використовує понятійний апарат; уміє пов'язувати теорію з практикою, впевнено висловлювати і обґрунтовувати свої судження. Відмінна оцінка передбачає, логічний виклад
----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Оцінка за інституційною шкалою	Узагальнений критерій
	відповіді державною мовою (в усній або у письмовій формі), якісне оформлення протоколу практичної роботи. Студент не вагається при видозміні запитання, вміє робити детальні та узагальнюючі висновки. При відповіді допустив дві-три несуттєві похибки.
Добре	Студент у повному обсязі засвоїв навчальний матеріал, володіє понятійним апаратом, орієнтується у вивченому матеріалі; свідомо використовує теоретичні знання під час виконання практичних робіт; виклад відповіді грамотний, але відповіді можуть мати місце окремі неточності. Відповідь студента будується на основі самостійного мислення. Студент у відповіді допустив дві-три несуттєві помилки.
Задовільно	Студент виявив знання навчального матеріалу в обсязі, необхідному для подальшого навчання і практичної діяльності за професією. Як правило, відповідь студента будується на рівні репродуктивного мислення, студент має слабкі знання, допускає неточності і суттєві помилки у відповіді, вагається при відповіді на видозмінене запитання. Разом з тим, студент набув навичок, необхідних для виконання практичних робіт, які відповідають мінімальним критеріям оцінювання і володіє знаннями, що дозволяють йому під керівництвом викладача усунути неточності у відповіді.

Незадовільно	Студент виявив розрізнені, безсистемні знання, не вміє виділяти головне і другорядне, допускається помилок у визначенні понять, перекручує їх зміст, хаотично і невпевнено викладає матеріал, не може використовувати знання для виконання практичних робіт. Як правило, оцінка «незадовільно» виставляється студенту, який не може продовжити навчання без повторного вивчення дисципліни.
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11. Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Диса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

Допоміжна література

1. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>
2. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>
3. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім

«Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>

2. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>

3. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>

4. Актуальні питання сучасної психології

-

http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii

5. Національна асоціація медіаторів України. URL

: <http://namu.com.ua/ua/>

<http://www.psychonezalegni.com.ua/>

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ВСТУП ДО ВИВЧЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

Тема 1. Поведінкова норма, патологія, девіації.

Мета: сформуванати уявлення про основні категорії девіантної поведінки, зокрема, поведінкову норму, патологію та девіацію

План:

1. Поняття про поведінкову норму, патологію і девіації.
2. Підходи до оцінки поведінкової норми, патології і девіацій: соціальний, психологічний, психіатричний, етнокультурний, віковий, гендерний, професійний, феноменологічний.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване навчання проблеми норми, патології та девіації поведінки
- моделювання ситуацій прояву поведінкової норми, патології та девіації
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Норма поведінки — це соціальне правило, яке визначає, як люди повинні поводитися в певній групі чи суспільстві. Ці норми можуть бути явними, як-от закони та правила, або неявними, як-от неписані правила поведінки.

Норма (поведінкова) — очікування щодо того, як особа чи особи поводитимуться в певній ситуації на основі встановлених протоколів, правил поведінки чи прийнятих соціальних практик; стандарт або діапазон значень, який представляє типову поведінку чи реакцію групи або окремої особи (наприклад, певного віку), з якою можна її порівняти.

Патологія — ширше, будь-який відхід від того, що вважається здоровим або адаптивним.

Девіація — дія або виконання чогось, що відрізняється від звичайного чи звичайного способу поведінки.

Девіантна поведінка визначається як дії, які порушують соціальні норми, які можуть включати як неформальні соціальні правила, так і більш формальні суспільні очікування та закони. Соціально прийнятна поведінка, з іншого боку, відноситься до дій, які зазвичай вважаються доцільними для участі в присутності інших людей.

Ключові моменти заняття:

Поведінкові норми впливають на людську взаємодію практично в будь-якій ситуації, але вивчення норм у поведінкових науках відстає від їхньої сили та значення в реальному світі. Ми описуємо основні відмінності в нормах, що виникають у поведінкових і соціальних науках, зокрема, як норми можуть бути описовими (тобто, що люди зазвичай роблять) проти заборони (тобто, що люди повинні робити) і соціальних (тобто, переконання про те, що інші люди думають, що потрібно робити) проти моралі (тобто те, що хтось особисто вважає, що повинен робити).

Соціальні норми — це неписані правила щодо переконань, поглядів і поведінки, які вважаються прийнятними в певній соціальній групі чи культурі.

Норми дають нам очікуване уявлення про те, як поводитись і функціонувати, щоб забезпечити порядок і передбачуваність у суспільстві. Наприклад, ми очікуємо, що учні вчасно прийдуть на урок і виконають роботу.

Норми забезпечують порядок у суспільстві. Важко зрозуміти, як людське суспільство могло б функціонувати без соціальних норм. Людям потрібні норми, щоб керувати та спрямовувати їхню поведінку, забезпечувати порядок і передбачуваність у соціальних стосунках, а також осмислювати та розуміти дії один одного. Ось деякі з причин, чому більшість людей у більшості випадків відповідають соціальним нормам.

Ідея норм дає ключ до розуміння загального соціального впливу та конформності. Соціальні норми — це прийняті стандарти поведінки соціальних груп.

Ці групи варіюються від дружніх і робочих груп до національних держав. Поведінка, яка відповідає цим нормам, називається конформністю, і в

більшості випадків ролі та норми є потужними способами зрозуміти та передбачити, що люди будуть робити.

Норми визначають відповідну поведінку для кожної соціальної групи. Наприклад, учні, сусіди та пацієнти в лікарні знають про норми поведінки. Коли індивіди переходять з однієї групи в іншу, їх поведінка відповідно змінюється.

Ці норми можуть значно відрізнятись в різних культурах, регіонах і окремих суспільствах, і те, що вважається нормальним або прийнятним в одному контексті, може не бути таким в іншому.

Соціальні норми — це прийнята поведінка в суспільстві чи групі. Цей соціологічний і соціально-психологічний термін визначається як правила, які група використовує для підтримання відповідних і усунення невідповідних цінностей, переконань, установок і поведінки. Ці правила можуть бути явними або неявними. Їх також описують як звичайні правила поведінки, які координують нашу взаємодію з іншими.

Вони змінюються та еволюціонують не лише з часом, а й залежать від соціальних класів і соціальних груп. Те, що вважається прийнятним одягом, мовою чи поведінкою в одній соціальній групі, може бути неприйнятним в іншій.

Повага до соціальних норм підтримує визнання та популярність у певній групі; ігнорування соціальних норм ризикує стати неприйнятним, непопулярним або навіть ізгоем із групи. Соціальні норми, як правило, мовчазно встановлюються та підтримуються за допомогою мови тіла та невербального спілкування між людьми в їхньому нормальному соціальному дискурсі.

У міру дорослішання люди дізнаються, коли і де доцільно говорити певні речі, використовувати певні слова, обговорювати певні теми чи одягати певний одяг, а коли ні. Такі знання про культурні норми є важливими для управління враженнями, тобто регуляції індивідуальної невербальної поведінки. На досвіді людина також дізнається, з якими людьми він/вона може, а з якими не може обговорювати певні теми або носити певний одяг. Здебільшого ці знання отримані з досвіду.

Соціальні норми також можна розглядати як твердження, які регулюють поведінку та діють як неформальний соціальний контроль. Зазвичай вони ґрунтуються на певному ступені консенсусу та підтримуються за допомогою соціальних санкцій. Три моделі пояснюють зміст нормативного правила:

- Фокусування на діях свого особистого еґо
- Фокусування на реакції еґо на альтернативні дії
- Переговори між еґо та альтернативою.

Норми - це правила поведінки. Вони існують як формальні, так і

неформальні норми, але часто останні виявляються більш сильними та посиленими. Ці неформальні норми поділяються на дві частини:

Народні звичаї: неформальні правила та норми, порушення яких не є образливим, але очікується, що їх слід дотримуватися. Це свого роду пристосування, адаптація. Їх порушення передбачає не покарання чи санкції, а певні догани чи попередження.

Норми: це також неофіційні правила, які не написані, але призводять до суворих покарань і соціальних санкцій для осіб, таких як соціальне та релігійне виключення.

Описова норма відноситься до уявлень людей про те, що зазвичай роблять у конкретних ситуаціях.

Норма заборони відноситься до уявлень людей про те, що зазвичай схвалюється або не схвалюється в конкретній культурі.

Рекомендуючі норми — це неписані правила, які розуміються та дотримуються суспільством. Кожен робить це щодня, не замислюючись про це.

Заборонні норми — це неписані правила, відомі суспільству, які не слід виконувати або дотримуватися. Ці норми можуть відрізнятися від культури до культури.

Девіантність — це невідповідність набору норм, які прийняті значною кількістю людей у спільноті чи суспільстві. Простіше кажучи, це поведінка, яка суперечить нормам.

Девіантність можна визначити наступним чином:

1. Відхилитися означає, буквально, відійти або відхилитися від набору стандартів у суспільстві.

Таким чином, девіантність є активним порушенням соціально сконструйованих норм. Це відноситься до вчинку у випадку відхилення від соціальних норм.

2. Коли соціологи говорять про девіантну поведінку, вони мають на увазі поведінку, яка не є такою, що може відповідати нормам поведінки, яка певним чином не відповідає виняткам групи чи суспільства в цілому. Однак точний характер порушених норм, хто їх підтримує та ступінь соціальної реакції на їх порушення представляє основну проблему у визначенні девіантності.

Деякі люди вважають певну поведінку девіантною; інші ні. Таким чином, дуже важко дати універсальне визначення поняття девіантності. Намагаючись подолати проблему, соціологи дають чотири визначення девіантності: абсолютистська, статистична, ярликова та релятивістська.

Ймовірно, до початку 1950-х років більшість соціологів, психіатрів і психологів мали порівняно невеликі труднощі з концепцією відхилення,

оскільки вони вважали це абсолютним визначенням. Девіантність сприймалася як належне, ніби всі погоджувалися з певним порушенням норми були ненормальними, а інші – ні. Це визначення розглядало соціальні правила як «абсолютні, зрозумілі та очевидні для всіх членів суспільства у всіх ситуаціях». Ця абсолютистська або довільна концепція девіантності передбачає, що основні норми суспільства очевидні і що його члени загалом погоджуються з тим, що становить девіантність, тому що норми та цінності суспільства викладені в девіантності. Передбачається, що кожен знає, як діяти відповідно до загальноприйнятих цінностей; порушення цих норм становлять відхилення, і існує можливість застосування деяких видів санкцій. Абсолютистське визначення девіантності сьогодні широко підтримується, зокрема психіатрами та психологами, які розглядали девіантність з точки зору «медичної моделі», як форму «хвороби». Злочинність, психічні розлади, самогубства, алкоголізм, наркоманія незабаром стають абсолютними, серед таких захворювань, як рак, і вони є універсальним проявом індивідуальної непристосованості незалежно від відмінностей у культурних і субкультурних норм. Соціальна диференціація, культурні відмінності та зміни норм зазвичай ігноруються.

Іншим способом визначення девіації є статистичне, яке розглядає девіацію як варіації або відхилення від «середніх» норм поведінки. Цей підхід припускає, що що б там не було «більшість» людей роблять так, як передбачає «правильний» шлях. Це визначення стикається з деякими безпосередніми труднощами, оскільки воно може призвести до деякої плутанини щодо висновків, якщо, наприклад, меншість завжди можна визначити як девіантів. Статистичне визначення говорить скажіть нам «що є», тоді як концепція девіантності передбачає, що вирішальним значенням є «те, що повинно або не повинно бути» відповідно до поглядів певних груп.

Добре відомим визначенням девіантності є визначення Говарда Беккера, який називає це наслідком застосування правил і санкцій іншими особами до «правопорушника». Девіант - це особа, до якої успішно застосований ярлик «девіантний», і девіантна поведінка є поведінкою, яку люди так мітять. У визначенні Беккера вчинки можна ідентифікувати як девіантні лише стосовно реакцій на дії через навішування особі ярлика девіантної суспільством та його інститутами соціального контролю щодо того, що становить девіантну поведінку, необхідно спочатку знати іншим, а потім формально реагувати на це, як органи соціального контролю. Позиція маркування привернула широке коло прихильників, оскільки вона дала принаймні те, що виявився способом подолання постійних труднощів визначення девіантності в реальності, де девіація з точки зору норм є дуже відносною. Проте час минув, визначення Беккера піддавалося все більшій критиці, і тепер можна зробити висновок

що, оскільки це перебільшення, воно представляє неадекватне визначення девіантності. Маркування відхилення, прямо чи мовчазно, нормативне визначення девіантності, навіть якщо воно є широким і відносним за своїм обсягом: серцевиною визначення є не нормативне порушення, а лише маркування порушення. Отже, вчинок не буде девіантним, якщо він не виявлений і не існує особлива реакція на нього.

Відповідно до відносного визначення, девіантність - це створена ситуація, створена аудиторією або групою у суспільстві, яке встановлює правила та накладає на них негативні санкції, певна поведінка, оскільки вчинки самі по собі не є моральними чи аморальними, девіантними чи недевіантними. Це судження про поведінку інших, а не сама поведінка визначає девіантність.

Згідно з цим визначенням, те, що ми називаємо відхиленням, є відносним поняттям, оскільки це залежить від точки зору аудиторії. Тобто відхилення, як і краса, в очах глядача. Один і той самий вчинок може бути ідентифікований як девіантна поведінка однієї особи та не девіантна поведінка іншої людини.

Виділяються кілька підходів до оцінки поведінкової норми, патології та девіацій:

- соціальний;
- психологічний;
- психіатричний;
- етнокультурний;
- віковий;
- тендерний;
- професійний.

Соціальний підхід базується на уявленні про суспільну небезпеку чи безпеку поведінки людини. Відповідно до нього до девіантної слід відносити будь-яку поведінку, яка явно чи потенційно є небезпечною для суспільства, що оточуючих людину людей. Наголос робиться на соціально схвалюваних стандартах поведінки, безконфліктності, конформізмі, підпорядкуванні особистих інтересів суспільним. При аналізі поведінки, що відхиляється, соціальний підхід орієнтований на зовнішні форми адаптації і ігнорує індивідуально-особистісну гармонійність, пристосованість до самого себе, прийняття себе і відсутність т.з. психологічних комплексів та внутрішньоособистісних конфліктів.

Психологічний підхід, на відміну від соціального, розглядає девіантну поведінку у зв'язку із внутрішньоособистісним конфліктом, деструкцією та саморуйнуванням особистості. Мається на увазі той факт, що суттю девіантної поведінки слід вважати блокування особистісного зростання і

навіть деградацію особистості, що є наслідком, а іноді і метою поведінки, що відхиляється. Девіант, відповідно до даного підходу, усвідомлено чи несвідомо прагне зруйнувати власну самоцінність, позбавити себе унікальності, не дозволити собі реалізувати наявні задатки.

У рамках **психіатричного підходу** девіантні форми поведінки розглядаються як преморбідні (дохворобливі) особливості особистості, які сприяють формуванню тих чи інших психічних розладів та захворювань. Під девіаціями найчастіше розуміються такі, що не досягли патологічної виразності в силу різних причин відхилення поведінки, тобто ті «ніби психічні розлади» (донозологічні), які не повною мірою відповідають загальноприйнятим критеріям діагностики симптомів або синдромів. Незважаючи на те, що ці відхилення і не досягли психопатологічних якостей, вони все ж таки позначаються терміном «розлади».

Етнокультурний підхід має на увазі той факт, що девіації слід розглядати крізь призму традицій тієї чи іншої спільноти. Вважається, що норми поведінки, прийняті в одній етнокультурній групі або соціокультурному середовищі можуть істотно відрізнитися від норм (традицій) інших груп. Внаслідок цього суттєвим визнається облік етнічних, національних, расових, конфесійних особливостей людини. Передбачається, що діагностика поведінки людини як такої, що відхиляється, можлива лише у випадках, якщо така поведінка не узгоджується з нормами, прийнятими в мікросоціумі, або людина демонструє поведінкову ригідність (негнучкість) і нездатність до адаптації в нових етнокультурних умовах (наприклад, у випадках міграції).

Віковий підхід розглядає девіації поведінки з позиції вікових особливостей та норм. Поведінка, яка не відповідає віковим шаблонам і традиціям, може бути визнана такою, що відхиляється від норми. Це можуть бути як кількісні (гротескні) відхилення, відставання (ретардація) чи випередження (прискорення) вікових поведінкових норм, і їх якісні інверсії.

Гендерний підхід виходить з уявлення про традиційні статеві стереотипи поведінки, чоловічий і жіночий стиль поведінки. Девіантною поведінкою в рамках цього підходу може вважатися гіперрольова поведінка та інверсія шаблонів тендерного стилю. До тендерних девіацій можуть належати і психосексуальні девіації як зміни сексуальних переваг і орієнтації.

Професійний підхід в оцінці поведінкової норми та девіацій базується на уявленні про існування професійних та корпоративних стилів поведінки та традицій. Мається на увазі, що професійне співтовариство диктує своїм членам вироблення строго певних патернів поведінки та реагування у тих чи інших ситуаціях. Невідповідність цим вимогам дозволяє відносити таку людину до девіантів.

Завдання для самостійної роботи

- Розкрити поняття про психічне здоров'я.

Психічне здоров'я включає наше емоційне, психологічне та соціальне благополуччя. Це впливає на те, як ми думаємо, відчуваємо та діємо. Це також допомагає визначити, як ми справляємося зі стресом, ставимося до інших і робимо здоровий вибір. Психічне здоров'я важливе на кожному етапі життя, від дитинства та підліткового віку до дорослого життя.

Розкрийте сутність самого поняття та кожного його компоненту у термінологічному словнику.

- Здійснити аналіз рівнів психічного здоров'я.

Оформити результати аналізу у вигляді таблиці

<i>Рівень психічного здоров'я та його компоненти</i>	<i>Соціальні фактори</i>	<i>Біологічні фактори</i>	<i>Психологічні фактори</i>

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Що таке поведінкова норма?
2. Що розуміють під патологією поведінки?
3. В чому полягає сутність та зміст категорії девіація?
4. Які існують підходи до визначення поведінкової норми та патології?

Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Диса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

Допоміжна література

4. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

5. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
2. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
3. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
4. Актуальні питання сучасної психології

http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii

5. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
6. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 2. Структура індивідуальності.

Мета: сформувати уявлення про структуру індивідуальності та особливості гармонійної поведінки.

План:

1. Темпераментна збалансованість.
2. Гармонійність характеру.
3. Порівняльна характеристика гармонійних і дисгармонійних рис характеру. Психологія гармонійної і нормативної поведінки.

Ключові категорії:

Темперамент, у психології, аспект особистості, пов'язаний з емоційними схильностями та реакціями, їх швидкістю та інтенсивністю; цей термін часто використовується для позначення переважаючого настрою або моделі настрою людини.

Характер: відноситься до особистих переконань і цінностей, які формують особистість. Життєвий досвід також формує характер і розкриває внутрішні якості та мораль.

Риси особистості відображають характерні моделі думок, почуттів і поведінки людей. Особистісні риси передбачають послідовність і стабільність — очікується, що той, хто має високі оцінки за певну рису, як-от екстраверсія, буде товариським у різних ситуаціях і з часом.

Ключові моменти заняття

Темперамент, у психології, аспект особистості, пов'язаний з емоційними схильностями та реакціями, їх швидкістю та інтенсивністю; цей термін часто використовується для позначення переважаючого настрою або моделі настрою людини. Поняття темпераменту в цьому сенсі походить від Галена, грецького лікаря 2-го століття нашої ери, який розвинув його на основі більш ранньої фізіологічної теорії чотирьох основних рідин організму (гуморів): крові, флегми, чорної жовчі та жовтої жовчі. Відповідно до їх відносного переважання в індивідуумі, вони повинні були виробляти, відповідно, темпераменти, позначені як сангвінік (теплий, приємний), флегматик (повільний, апатичний), меланхолійний (депресивний, сумний) і холеричний (швидкий на реакцію, гарячий). Більш сучасні теорії підкреслюють вплив ендокринних залоз на емоційну реактивність. Сучасна психологія надає першочергове значення діяльності вегетативної нервової системи,

особливо її симпатичної гілки, в емоційній реактивності: вегетативна гіперреактивність тісно пов'язана з невротичними настроями. Оскільки такі реакції можуть бути зумовленими, індивідуальні відмінності в легкості зумовлення (також, ймовірно, вроджені) також відіграють певну роль у визначенні темпераменту.

Характер відноситься до конкретно морального виміру особистості. Формування характеру включає процес самооцінки, під час якого люди порівнюють свій опис себе такими, якими вони є (Справжнє Я), зі своїми описами себе такими, якими вони хотіли б стати (Ідеальне Я) і якими вони бояться стати (Боязливе Я). У перехресному дослідженні дітей і підлітків віком від 6 до 16 років було виявлено, що ці самоописи мають спільну структуру та пов'язані з віком. Близько половини цих описів мають хоча б якийсь моральний зміст. Хоча кореляція між самооцінкою та рівнем розвитку не була статистично значущою, люди на вищих рівнях частіше проявляли самокритику щодо своєї моральної поведінки. Самокритичність, у свою чергу, збільшила ймовірність мати дещо нижчу самооцінку.

Однак ані традиціоналісти, ані універсали не пропонують чіткого визначення терміну характер. Символ походить від грецького, що означає відмітний знак або клеймо. У своєму психологічному сенсі характер означає стійкі атрибути, які вирізняють людину або складають особистість людини. Характер нагадує особистість, але характер має виразні моральні наслідки. Людина з характером — це людина, яка діє морально чи етично. Характер у наведеному вище сенсі прирівнюється до самої чесноти, оскільки чеснота відноситься до схильності діяти. Проте характер відноситься не до конкретної чесноти, а до єдності між безліччю чеснот. Таким чином, характер можна розглядати як той вимір особистості чи его, який пояснює етичну поведінку.

З цієї точки зору виховання характеру не повинно бути загальним терміном для будь-якого виду виховання цінностей. Радше виховання характеру має стосуватися конкретно морального виміру особистості. У цьому відношенні виховання характеру відрізняється від підходів до когнітивного розвитку (наприклад, моральної дискусії та підходів «Справедливої спільноти») переміщенням фокусу уваги з моральних міркувань на морального інституту. У тій мірі, в якій моральні агенти створюють способи раціонального прийняття рішень і саморефлексії, виховання характеру цілком може бути сумісним з підходами когнітивного розвитку до морального виховання. Зрештою, класична концепція Аристотеля про виховання характеру ґрунтується на раціональному розумінні чесноти та концепції людського розвитку.

Характер у клінічній психології розглядається як сукупність індивідуальних рис, що склалися в процесі соціалізації та стали стійкими стереотипів поведінки, штампів емоційних реакцій, стилю мислення, зафіксована у звичках та манерах взаємин з оточуючими.

Гармонійні риси характеру – це сукупність індивідуально-психологічних стереотипів поведінки, які сприяють гармонізації звичайних міжособистісних взаємин і уникнення міжособистісних і внутрішньоособистісних конфліктів.

Гармонійний характер умовно є блоком, що включає дві групи параметрів: адаптивність, самоактуалізацію.

Адаптивність відбиває реалізм у сприйнятті навколишньої дійсності (перцептивна складова); бажання людини адаптуватися до навколишнього оточення (мотиваційна складова), здатність «приймати» оточуючих такими, якими вони є (регулятивна складова).

Самоактуалізація – це насамперед «прийняття себе і прагнення саморозвитку і самовдосконалення. Прийняття себе починається з реальної самооцінки, гнучкого рівня домагань та формування самоповаги. Іншими важливими якостями, самоактуалізації, за А. Маслоу, є спонтанність і простота (природність прояви рис характеру, небажання подавати себе у кращому світлі, відхід від маніпулятивної поведінки), автономність (незалежність у прийнятті рішень від оточуючих та власних очікувань), проблемна концентрація (спрямованість вирішення власних проблем). Перелічені якості становлять суттєвий параметр гармонійного характеру – зрілість, тобто здатність пристосовуватися до середовища за законами життєвого розуму.

При гармонійному складі характеру спостерігається адекватний розподіл локусу контролю над ситуаціями (від внутрішнього до зовнішнього). Гармонійна людина повинна мати здатність змінювати ситуації, які піддаються зміні, приймати такими, якими є ситуації, які не піддаються зміні і навчитися відрізняти одні від інших. Людина з гармонійними рисами характеру вчиться знаходити компроміс між егоїстичними та альтруїстичними цілями.

Люди, у яких не сформовані гармонійні риси характеру, відрізняються прямою протилежністю від перелічених. Це виражається в дисгармонійному характері, основними компонентами якого є часткова або повна дезадаптація до соціуму, інфантилізм (наївність, несамостійність, незрілість особистості, дитячість у сприйнятті світу і в поведінкових реакціях), нереалістичність самооцінки, залежність і неприродність), крайні варіанти ставлення до себе (самоприниження, самовхвалення), нерозумність, ригідність, використання в оцінці оточуючих механізму каузальної атрибуції (заміна реальної оцінки оточуючих знаходженням імовірнісних причин їхньої поведінки, приписування їм тих чи інших рис особистості).

Завдання для самостійної роботи

- Розкрити психологічний зміст поняття «девіантна поведінка».

- Описати особливості кримінальної поведінки.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Які бувають типи темпераменту?
2. Що розуміють під гармонійністю характеру?
3. В чому полягає сутність та зміст гармонійного характеру?
4. Які існують методи до корекції характеру?

Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Диса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

Допоміжна література

4. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

5. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.:

Видавничий Дім

«Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

7. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
8. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
9. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
10. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii
11. Національна асоціація медіаторів України. URL
: <http://namu.com.ua/ua/>
12. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 3. Поняття про девіантну поведінку.

Мета: сформуванати уявлення про девіантну поведінку.

План:

1. Відхилення поведінки від соціальних і моральних норм.
2. Специфічні ознаки девіантної поведінки.
3. Психологічні прояви девіантної поведінки особистості у сфері найбільш значущих соціальних відносин, у сфері міжособистісних стосунків, у ставленні до себе (на рівні самоповаги, самооцінки і рівня домагань).

Ключові поняття

Девіантність - це будь-яка поведінка, яка порушує соціальні норми, і зазвичай досить серйозна, щоб викликати несхвалення з боку більшості суспільства. Девіантність може бути кримінальною або некримінальною. Соціологічною дисципліною, яка займається злочинністю (поведінкою, що порушує закони), є кримінологія (також відома як кримінальне правосуддя). Сьогодні вважають такі види діяльності, як алкоголізм, надмірне захоплення азартними іграми, перебування оголеним у громадських місцях, ігри з вогнем, крадіжка, брехня, відмова від купання, купівля послуг повій і переодягання — і це лише деякі з них — девіантними. Людей, які мають девіантну поведінку, називають девіантами.

Ключові моменти заняття:

Поняття девіантності є складним, оскільки норми значно відрізняються в залежності від групи, часу та місця. Іншими словами, те, що одна група може вважати прийнятним, інша може вважати девіантним.

Едвін Сазерленд ввів фразу «диференціальна асоціація», щоб відповісти на питання про те, як люди навчаються відхиленням. Згідно з цією теорією, оточення відіграє головну роль у вирішенні того, які норми люди навчаються порушувати. Зокрема, люди в певній референтній групі забезпечують норми конформності та девіантності, і таким чином сильно впливають на те, як інші люди дивляться на світ, у тому числі на те, як вони реагують. Люди також дізнаються про свої норми від різних агентів спілкування — батьків, вчителів, служителів, родини, друзів, колег і ЗМІ. Отже, люди вчаться злочинній поведінці, як і іншій поведінці, зі своїх взаємодій з іншими, особливо в інтимних групах.

Теорія диференціальної асоціації застосовна до багатьох типів девіантної поведінки. Наприклад, підліткові банди створюють середовище, в якому молоді люди вчаться ставати злочинцями. Ці банди вважають себе контркультурними та прославляють насильство, відплату та злочин як засіб досягнення соціального

статусу. Члени банди вчаться бути девіантними, коли приймають і підкоряються нормам своєї банди.

Теорія диференціальних асоціацій внесла свій внесок у кримінологію, зосередившись на природі злочинності, що розвивається. Люди вчаться девіації від людей, з якими вони спілкуються. Критики теорії диференціальних асоціацій, з іншого боку, стверджують, що нечіткість термінології теорії не піддається методам дослідження соціальних наук чи емпіричному підтвердженню.

Теорія аномії

Аномія означає плутанину, яка виникає, коли соціальні норми суперечать або навіть не існують. У 1960-х роках Роберт Мертон використовував цей термін для опису відмінностей між соціально прийнятими цілями та наявністю засобів для досягнення цих цілей. Мертон наголошував, наприклад, що досягнення багатства є основною метою, але не всі мають засоби для цього, особливо члени меншин і незаможних груп. Ті, хто вважає, що «шлях до багатства» закритий для них, відчують аномію, тому що перешкода завадила їхньому прагненню до соціально схваленої мети. Коли це трапляється, ці люди можуть застосовувати девіантну поведінку, щоб досягти своїх цілей, помститися суспільству або просто «підказати».

Основним внеском теорії аномії є її здатність пояснити багато форм девіантності. Ця теорія також є соціологічною у своєму наголосі на ролі соціальних сил у створенні відхилень. З іншого боку, теорію аномії критикували за її загальність. Критики відзначають відсутність у теорії тверджень щодо процесу навчання девіантності, включаючи внутрішні мотиви девіантності. Як і теорія диференційної асоціації, теорія аномії не піддається точному науковому дослідженню.

Теорія управління

Відповідно до теорії контролю Уолтера Реклесса, внутрішній і зовнішній контроль працюють проти девіантних тенденцій. Люди можуть хотіти — принаймні деякий час — діяти девіантно, але більшість цього не робить. Вони мають різні обмеження: внутрішній контроль, такий як совість, цінності, чесність, мораль і бажання бути «хорошою людиною»; і зовнішні органи контролю, такі як поліція, родина, друзі та релігійні авторитети. Тревіс Хірші зазначав, що ці внутрішні та зовнішні обмеження формують самоконтроль людини, який перешкоджає діяти проти соціальних норм. Ключем до розвитку самоконтролю є правильна соціалізація, особливо в ранньому дитинстві. Діти, яким бракує цього

самоконтролю, можуть вирости й скоювати злочини тощо.

Хоча теорія також припускає, що люди, яких суспільство називає «злочинцями», ймовірно, є членами підлеглих груп, критики стверджують, що це надто спрощує ситуацію. Як приклад вони наводять заможних і впливових бізнесменів, політиків та інших осіб, які вчиняють злочини. Критики також стверджують, що теорія конфлікту мало пояснює причини девіантності. Однак прихильники заперечують, стверджуючи, що теорія не намагається заглибитися в етіологію. Натомість теорія робить те, на що претендує: обговорює взаємозв'язки між соціалізацією, соціальним контролем і поведінкою.

Теорія маркування

Тип символічної взаємодії, теорія маркування стосується значень, які люди отримують від ярликів, символів, дій і реакцій один одного. Ця теорія стверджує, що поведінка є девіантною лише тоді, коли суспільство позначає її як девіантну. Таким чином, конформні члени суспільства, які інтерпретують певну поведінку як девіантну, а потім прикріплюють цей ярлик до окремих осіб, визначають різницю між девіантністю та недевіантністю. Теорія маркування ставить питання про те, хто на кого застосовує який ярлик, чому вони це роблять і що відбувається в результаті цього маркування.

Впливові особи в суспільстві — політики, судді, офіцери поліції, лікарі тощо — зазвичай нав'язують найбільш значущі ярлики. Серед позначених осіб можуть бути наркомани, алкоголіки, злочинці, правопорушники, повії, сексуальні злочинці, відсталі люди та психіатричні пацієнти тощо. Наслідки позначення девіантом можуть бути далекосяжними. Соціальні дослідження вказують на те, що ті, на кого наклеєні негативні ярлики, зазвичай мають нижчу самооцінку, більш схильні відкидати себе і навіть можуть поводитися більш девіантно внаслідок цього ярлика. На жаль, людям, які погоджуються навішувати ярлики на інших — будь то правильні чи неправильні — важко змінити свою думку про ярлику, навіть у світлі доказів протилежного.

У 1973 році Вільям Чемблісс провів класичне дослідження впливу маркування. Дві його групи білих чоловіків старшокласників обидві часто брали участь у злочинних актах крадіжок, вандалізму, пияцтва та прогулів. Поліція ніколи не заарештовувала членів однієї групи, яку Чемблісс називав «святими», але поліція часто стикалася з членами іншої групи, яку він називав «шахраями». Хлопчики зі Святих походили з поважних сімей, мали гарну репутацію та оцінки в школі, і були обережні, щоб не

бути спійманими, коли порушували закон. Будучи ввічливими, сердечними та вибачливими щоразу, коли стикалися з поліцією, святі уникали ярлика «девіантів». Навпаки, грубі походили з сімей із нижчим соціально-економічним статусом, мали погану репутацію та погані оцінки в школі та не дбали про те, щоб бути спійманими при порушенні закону. Виявляючи ворожість і зухвалість щоразу, коли стикалися з поліцією, грубіян легко називали іншими та ними самими «девіантами». Іншими словами, хоча обидві групи вчиняли злочини, святі сприймалися як «хороші» через їхню ввічливу поведінку (яку пояснювали їхнім походженням із вищого класу), а грубіяни вважалися «поганими» через їхню зухвалу поведінку (що пояснювалося їхнім походженням із нижчого класу). У результаті поліція завжди вживала заходів проти Шахраїв, але ніколи проти Святих. Прихильники теорії навішування ярликів підтримують акцент теорії на ролі, яку ставлення та реакції інших, а не девіантні вчинки як такі, відіграють у розвитку девіантності. Критики теорії навішування ярликів зазначають, що ця теорія стосується лише невеликої кількості девіантів, оскільки таких людей фактично ловлять і клеймлять як девіантів. Критики також стверджують, що концепції в теорії є незрозумілими, тому їх важко перевірити науково.

Завдання для самостійної роботи

- Аналіз вікових аспектів девіантної поведінки особистості.
- Порівняльний аналіз девіантної і деліквентної поведінки.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Які бувають типи девіантної поведінки?
2. Що розуміють під факторами ризику девіантної поведінки?
3. В чому полягає сутність та зміст детермінант девіантної поведінки?
4. Які існують методи захисту від девіацій?

Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки:

Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.

2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• *Допоміжна література*

4. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

5. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

13. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
14. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
15. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
16. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc_psihologii
17. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>

18. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 4. Види девіантної поведінки.

Мета: сформуванати уявлення про види девіантної поведінки та ознаки їх прояву

План

1. Загальна характеристика видів девіантної поведінки.
2. Антисоціальна (деліквентна (протиправна).
3. Кримінальна (злочинна).
4. Аморальна.
5. Аутодеструктивна (адиктивна, віктимна, фанатична, суїцидальна).

Ключові моменти заняття

Зазвичай так поведуться контркультурні групи, враховуючи, що контркультури визначаються їхнім бунтом проти норм домінуючої культури.

Це може означати, наприклад, контркультурну групу, яка вирішила брати участь у публічному вандалізмі (наприклад, художники графіті) або брати участь у заворушеннях після футбольних матчів.

Ця форма девіантної поведінки явно досліджується як одна з трьох девіантних субкультур, наприклад, у теорії диференціальних можливостей.

Субкультурні відхилення можуть досягти такого рівня, коли для боротьби з публічними відхиленнями субкультури знадобляться спеціальні групи, наприклад, коли поліція явно націлює на банди байкерів, щоб їх розбити.

Серійна девіантність відноситься до девіантної поведінки, яка виникає неодноразово, аж до того, що девіанта часто потрібно видалити з суспільства, щоб запобігти повторенню.

Типовим прикладом є рецидив злочинності, який відноситься до випадків, коли люди, звільнені з місць позбавлення волі, знову потрапляють у в'язницю після вчинення іншого злочину.

Є, звичайно, способи попередити рецидив злочинів. Наприклад, надання ув'язненим професійної освіти або забезпечення здорових соціальних зв'язків ззовні може допомогти їм успішно реінтегруватися в суспільство.

У набагато менш інтенсивній версії ми бачимо, що дитина, яка постійно погано поводить в класі, може вважатися серійним девіантом.

Ситуаційна девіація стосується поведінки, яка може вважатися девіантною лише в конкретній ситуації.

Наприклад, поставити босі ноги на журнальний столик у вітальні зовсім не здається девіантним. Бути босоніж на роботі і валятися під час важливої зустрічі поведінка, що ситуативно відхиляється від норми.

Формальна девіантність відноситься до девіантної поведінки, яка також є порушенням правил або законів.

Наприклад, особа, яка бере участь у формальних відхиленнях у шкільному середовищі, могла порушити правила класу і, отже, підлягати такому покаранню, як затримання або додаткове домашнє завдання.

Подібним чином у дорослому віці занадто швидке водіння призведе до штрафу за перевищення швидкості; тоді як більш серйозні порушення можуть поставити вас перед судом або навіть у в'язницю.

Неформальна девіація стосується порушення соціальних норм без порушення кодифікованих законів чи правил.

Позитивний девіант — це особа, девіантна поведінка якої, як виявляється, позитивно впливає на неї саму або на її суспільство.

Яскравим прикладом цього є випадки, коли людина або сім'я обирає дієту, яка відрізняється від дієти решти суспільства. Громада може вважати це ненормальним або навіть недоречним. Але згодом виявляється, що їх дієта в кінцевому підсумку має позитивний ефект і призводить до кращих результатів.

Іншим прикладом є випадки, коли хтось кидає ВНЗ, щоб зайнятися чимось ненормативним, наприклад, подорожувати чи відкрити бізнес. Вважається, що вони роблять величезну помилку, але через 5 років ми бачимо, що вони набагато успішніші за своїх сучасників.

Вчені часто вивчають позитивні відхилення, щоб побачити, чи зможуть вони вивести важливі уроки, які можна застосувати для інших. Ми бачимо це, наприклад, у біографіях таких успішних людей, як Марк Цукерберг.

У теорії маркування розрізняють три види девіантності: первинну, вторинну та

третинну.

Концепція полягає в тому, що відхилення — це пророцтво, що самореалізується. Коли людей створюють стереотипи, вони схиляються до цього стереотипу.

Теорія маркування, як і теорія соціальної деформації, бере свій початок у роботі французького соціолога Еміля Дюркгейма. Дюркгейм був першим, хто припустив, що наклеювання ярлика на людину як девіанта служить меті контролю над її поведінкою для задоволення потреби в порядку.

Теорію маркування можна застосувати до кількох типів девіантної поведінки, але найбільш часто обговорюваними є первинні, вторинні та третинні відхилення.

1. Первинна

Первинна девіантність відноситься до девіантної поведінки, яка є початковою і зазвичай відносно незначним порушенням соціальної норми. На цій стадії людину ще не помітили як девіанта.

Цей тип девіантності є нормальною і тимчасовою частиною соціалізації і не обов'язково вказує на довгострокову модель девіантної поведінки. Наприклад, малюки часто порушують соціальні норми як природну частину їхнього розвитку, і це те, з чого вони виростуть.

2. Вторинний

Вторинна девіація відноситься до девіантної поведінки, яка повторюється, підкріплюється та інституціоналізується в результаті соціальної реакції на первинну девіацію.

До моменту, коли ми досягаємо вторинної девіації, суспільство наклеює на людину ярлик «девіантної». Таким чином, цей тип відхилення може бути результатом процесу навішування ярликів і стигматизації.

Наприклад, дитина, яку помітили як «зłodія», після вчинення єдиного акту первинної девіації (викрадення іграшки) може почати проявляти більш девіантну поведінку, оскільки вона вважає, що цього від неї очікують. Негативні стереотипи та стигматизація можуть призвести до більшої девіантної поведінки.

3. Третинний

Третинна девіація зазвичай відноситься до стадії, на якій девіантна поведінка інституціоналізується та інтегрується в ідентичність індивіда.

Таким чином, цей тип відхилення може стати постійним аспектом самооцінки особистості.

Людина може розглядати свою поведінку як нормальну і може мати труднощі з розумінням того, чому інші вважають її девіантною.

Адиктивна поведінка передбачає використання якихось речовин або специфічної активності з метою уникнення реальності та отримання бажаних емоцій.

Антисоціальна поведінка полягає в діях, що порушують існуючі закони та права інших людей у формі протиправної, асоціальної, аморально-аморальної поведінки.

Антисоціальна (делінквентна) поведінка - це поведінка, що суперечить правовим нормам, що загрожує соціальному порядку і благополуччю оточуючих людей. Воно включає будь-які дії чи бездіяльності, заборонені законодавством.

Аутодеструктивна (саморуйнівна поведінка) - це поведінка, що відхиляється від медичних і психологічних норм, що загрожує цілісності та розвитку самої особистості.

Завдання для самостійної роботи

- Особливості впливу алкоголю на психіку людини.
- Особливості впливу наркотиків на психіку людини.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Які бувають типи девіантної поведінки?
2. Що розуміють під девіантною поведінкою?
3. В чому полягає сутність та зміст девіантної поведінки?
4. Які існують методи до корекції проявів девіантної поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

4. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

5. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
2. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
3. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
4. Актуальні питання сучасної психології

-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii

5. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
6. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2. ЧИННИКИ ВИНИКНЕННЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.

Тема 5. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки.

Мета: сформувати уявлення про причини виникнення девіантної поведінки

План

1. Соціальні чинники.
2. Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки.
3. Педагогічні чинники.
4. Індивідуально-психологічні чинники девіантної поведінки особистості.
5. Роль сім'ї у становленні і закріпленні девіантної поведінки особистості.
6. Стили сімейного виховання, що сприяють відхиленням у поведінці.
7. Наявність угруповань однолітків з негативною спрямованістю як чинник девіантної поведінки.
8. Роль ЗМІ у виникненні девіантної поведінки особистості.
9. Педагогічна некомпетентність батьків, вихователів, педагогів.
10. Неадекватна самооцінка і рівень домагань, підвищений рівень тривожності, агресивність, сором'язливість, морально деформовані і протиправні ціннісні орієнтації як причини відхилень у поведінці.

Ключові моменти заняття

Фактори ризику, пов'язані з динамікою та функціонуванням сім'ї

Неефективна поведінка батьків

Неадекватна сімейна динаміка, спричинена поганою практикою батьків, як-от відсутність нагляду, правила, які є занадто дозволеними, дисципліна, яка є непослідовною або занадто суворою, слабкий зв'язок і нездатність встановити чіткі межі, були визначені як сильні фактори ризику за правопорушення, вживання наркотиків, низька успішність у навчанні, і членство в молодіжних бандах.

Підлітки з сімей, для яких характерна відсутність порядку та дисципліни, у дорослому віці вчетверо більше схильні до злочинної поведінки, ніж діти зі структурованих сімей.

Згідно з Міжнародним опитуванням молоді (IYS), 56% молоді, яка заявила, що їхні батьки ніколи не знали, з ким вони були, вчиняли правопорушення протягом останніх 12 місяців, порівняно з 35% молоді, чий батьки не завжди знали, хто вони були з і 12% молоді, чий батьки завжди знали, з ким вони були.

Злочинність батьків

Продовжні дослідження показують, що наявність батька, матері, брата чи сестри, які демонструють злочинну поведінку, є значним фактором ризику для злочинної поведінки хлопчиків.

Серед факторів ризику, пов'язаних із злочинністю батьків, злочинна поведінка батька є одним із найвпливовіших: 63% хлопчиків, чий батьки залучені до кримінальної діяльності, ризикують вчинити те саме, порівняно з 30% інших хлопчиків.

Жорстоке поводження в дитинстві та насильство в сім'ї

Наявність насильства в сім'ї та поганого поводження в дитинстві є двома значними факторами ризику, пов'язаними з правопорушеннями підлітків і насильством у дорослому віці.

Зловживання батьками психоактивними речовинами

П'ятнадцятирічні діти, чий батьки вживають наркотики, вдвічі частіше вживають наркотики самі.

П'ятнадцятирічні діти, батьки яких мають проблеми з алкоголем, не мають більшого ризику розвитку проблеми з алкоголем.

Серед 15-річних підлітків тиск з боку однолітків є більш суттєвим фактором ризику, ніж наявність батьків, які п'ють.

Фактори ризику, пов'язані з особливостями сім'ї

Розглянуті окремо, фактори ризику, пов'язані з особливостями сім'ї, мають менш очевидний вплив на прийняття злочинної поведінки серед молоді. Негативні наслідки іноді є наслідком інших факторів, іноді результатом комбінації факторів ризику.

Хлопчики з розбитих сімей більше схильні до злочинної поведінки, ніж хлопчики, чий батьки все ще разом, але вони не більш схильні до ризику, ніж хлопчики, чий батьки все ще разом, але які походять із конфліктного сімейного середовища.

Після контролю за статтю, доходом і батьківським наглядом дослідники дійшли

висновку, що збільшення кількості змін у родині.

Згідно з результатами дослідження в Рочестері, 90% молоді, яка пережила п'ять або більше змін у сім'ї, виявили ознаки злочинної поведінки, порівняно з 64,1% молоді, яка ніколи не переживала зміни в сім'ї.

Фактори ризику, пов'язані з місцем проживання

На функціонування сім'ї впливає соціальний контекст. Сім'ї з обмеженими ресурсами, які живуть у бідних районах, мають більше труднощів забезпечити своїх дітей вихованням, яке б уберегло їх від девіантної та ризикованої поведінки.

Території, що характеризуються крайньою бідністю, розбитими домівками та високою мобільністю мешканців, як правило, послаблюють соціальні мережі та спілкування дітей у громаді та загострюють неефективну поведінку батьків.

Маленькі діти, які живуть у неблагополучних районах і ростуть у сім'ях, де немає батьківського нагляду, у підлітковому віці ризикують вчинити злочинну поведінку.

Індивідуальна схильність до відхилень

Ранні психологічні підходи до девіантності підкреслювали біологічні та психодинамічні корені девіантності. Велика кількість досліджень намагалася передбачити злочинність на основі рис особистості. Наприклад, дослідження британського психолога німецького походження Ганса Айзенка припустило, що злочинність є наслідком високого рівня психотизму (що характеризується антисоціальною, неемпатичною та імпульсивною поведінкою), екстраверсії (комунікабельність, спокійний, оптимістичний і захоплений збудженням) і невротизму (характеризується почуттям неповноцінності та нещастя, а також іпохондрією, провиною та тривогою).

Психоаналітична теорія підкреслює роль соціалізації, яка стверджує, що батьки прищеплюють своїм дітям повагу до правил і авторитету, представленого суперєго. Суперєго — це інтерналізована система контролю, яка спонукає людей дотримуватися соціальних правил, поважати закон і порядок тощо. Тобто конформність вважається важливою частиною Я-концепції людини.

Злочинність можна розглядати як продукт дії сил, відмінних від біологічних факторів або практики соціалізації батьків. Однак, хоча відсутність стабільного дому та наявність негативних факторів соціалізації можуть відігравати певну роль, на ці аспекти соціалізації можуть, у свою чергу, впливати інші чинники, такі як бідність вдома та в ширшому суспільстві. Підходи, які зосереджуються на відмінностях між окремими людьми, корисні, коли пояснюють, чому одні люди порушують правила частіше, ніж інші. Ці підходи, однак, не допомагають пояснити, чому люди є девіантними в одних ситуаціях, але ні в інших, чому люди

клеймують інших як девіантних або як вони реагують на девіантних осіб.

Інші погляди на девіантність включають еволюційну теорію, яка стверджує, що фізично стигматизовані (девіантні) члени групи можуть отримати ворожу та відчужну реакцію з боку інших, оскільки вони становлять загрозу для виживання групи. Американський психолог Норберт Л. Керр припустив, що люди можуть бути чутливими до можливості бути відкинутими, оскільки це має наслідки для їх фізичного та психологічного благополуччя.

Норми і тиск відповідності

Соціально-психологічні дослідження девіантності зосереджені насамперед на тому, як окремі девіанти реагують на груповий тиск і як групи реагують на окремих членів, які відхиляються від групових норм. Експерименти турецького американського соціального психолога Музафера Шерифа з формування норм у 1930-х роках продемонстрували, що в неоднозначних ситуаціях люди швидко формують норми. У його експериментах з автокінетичним ефектом учасники спостерігали ілюзію, в якій об'єктивно нерухома точка світла в темній кімнаті нібито рухається (можливо, як наслідок рухів очей). Світло було показано під час серії випробувань, і учасників просили оцінити відстань, пройдену під час кожного випробування. Коли люди прислухалися до суджень інших, вони швидко сходилися, щоб зробити оцінки в одному діапазоні.

Залежність від інших також була проілюстрована експериментами з конформності, проведеними американським психологом Соломоном Ашем. Учасників попросили сказати, яка із серії ліній була такої ж довжини, що й лінія порівняння. Коли троє конфедератів одночасно дали неправильну відповідь, багато справжніх учасників проігнорували те, що вони могли побачити, і погодилися з конфедератами. Експерименти проілюстрували тиск на однорідність у групах.

Американський соціальний психолог Леон Фестінгер припустив, що тиск групової одноманітності базується на прагненні групи рухатися до певних цілей (групова локомоція) і бажанні серед членів групи підтвердити свою думку про нефізичний світ (соціальну реальність). Функція соціальної реальності включає процес як оцінки точності думок, так і перевірки (підтвердження) точності цих думок. Група зазвичай складається з людей, схожих у важливих аспектах (наприклад, спільна релігія, культура, інтереси до дозвілля або цілі). Коли член групи відрізняється від модальних думок інших, пересування групи перешкоджає, а її відчуття соціальної реальності підривається. Тому група буде брати участь у спілкуванні, щоб вирішити проблему. Можливі рішення полягають у тому, щоб вигнати девіанта з групи, змусити девіанта підкоритися або змінити думку групи, щоб погодитися з девіантом.

Американські психологи Дорвін Картрайт і Елвін Зандер додали ще дві причини, чому групи бажають одноманітності: це допомагає визначити межі групи та її

відмінність від інших груп, а також зміцнює згуртованість групи.

Меншини як девіанти

Важливою критикою моделі Фестінгера є припущення, що люди хочуть порівнювати себе з іншими, схожими. Всупереч цьому припущенню, деякі люди вважають за краще порівнювати себе з іншими, які не схожі на себе (часто з тими, хто перебуває у відносно невігідному становищі), тому що це дозволяє людям, які порівнюють, покращити свою самооцінку. Люди також можуть вважати відмінність корисною, оскільки вона дозволяє їм протиставити свою власну позицію позиції суперника чи ворога.

Не менш фундаментальним є припущення в моделі Фестінгера про те, що вплив, ймовірно, буде односпрямованим, від більшості до меншості. Соціальний психолог Серж Московічі запропонував теорію впливу меншості, яка пояснює, чому девіантний член групи може змінити думку більшості за певних обставин. Генетична модель Московічі передбачає, що будь-який член групи потенційно може впливати на інших. Повторюючи теоретизацію Дюркгейма, Московічі вважав, що девіанти відіграють ключову роль у здійсненні соціальних змін. Щоб проілюструвати цю ідею, Московічі та його колеги показали, як на судження про те, чи фізичні подразники (синій слайд) були синіми чи зеленими, може вплинути меншість, якщо меншість показала неправильну (зелену), але послідовну відповідь. Московічі визначив, що в таких ситуаціях, незважаючи на те, що думка більшості відома (ми загалом погоджуємося, як виглядає синій), послідовне повідомлення від меншості може змусити нас переглянути наші судження. Подальші дослідження показали, що думка члена меншини має більший вплив, коли людина поєднує свою послідовність щодо цієї конкретної думки з гнучкістю (наприклад, погоджується з більшістю в думках з інших тем). Таким чином, на відміну від ідей Фестінгера, Московічі вважав, що групи прогресують і розвиваються в результаті конфлікту. У той час як люди піддаються нормативному впливу з боку більшості (тобто люди просто погоджуються, не змінюючи своїх особистих думок), конфлікт з боку меншин змушує групи переглядати свої ідеї та перспективи, а також спонукає їх до інновацій.

Реакції на девіантних членів групи

У 1951 році американський психолог Стенлі Шахтер опублікував дослідження, в якому групи з 8-10 осіб просили досягти згоди щодо відповідного поведіння або покарання для правопорушника. Кожна група включала трьох однодумців, один з яких погоджувався з модальною думкою групи, один з яких не погоджувався (відхиляється), і один, який поступово змінив відхилення від модальної думки (повзунок). Результати дослідження показали, що комунікація частіше була спрямована на девіанта, ніж на інших союзників, і що до девіанта було менше шансів, ніж до інших конфедератів, ставитися прихильно.

Дані подальших досліджень свідчать про те, що у девіантів може бути пороговий

ефект. Девіант, який демонструє потенціал змінюватися (приспосовуватися), вартий вкладення часу та зусиль, тому що його або її зміна зміцнить групу. Девіант, який є крайнім або чия думка, здається, ґрунтується на більш глибоких розбіжностях із групою, швидше за все, буде проігнорований або відкинутий з групи взагалі. Ці докази узгоджуються з дослідженням впливу меншин, у якому було виявлено, що крайні меншини мають менший вплив на решту групи, ніж помірні меншини.

Дослідження американського психолога Джона Левіна та його колег показали, що девіантні члени групи, які схилилися до думки більшості, вважалися такими, що шукають більшого схвалення з боку групи, тоді як девіанти, які відійшли, вважалися незалежними та наполегливими. Інтерпретація поведінки також може залежати від інших факторів. Наприклад, дослідження психолога Едвіна Холландера щодо концепції ідіосинкразії показало, що людям, які в минулому виявляли лояльність до групи, може бути дозволено не погоджуватися з більшістю та впливати на більшість. Інші дослідження стверджують, що деякі відхилення насправді можуть бути нормативними, у тому сенсі, що члени групи приймуть відхилені погляди, якщо вважають, що ці погляди підтримуються в інтересах або захисті групи.

Девіантність у міжгрупових ситуаціях

Девіантних членів групи також оцінюють по-різному залежно від міжгрупового контексту. Тобто люди можуть розглянути, як на відмінності між їх власною та іншими групами впливає присутність девіантних індивідів. Португальський психолог Хосе Маркес і його колеги продемонстрували ефект чорної вівці, за якого люди принижують девіантів у своїх групах відносно більше, ніж девіантів в інших групах. Вважається, що така поведінка мотивована бажанням людей підтримувати позитивну соціальну ідентичність. Девіант у групі загрожує чинності соціальної ідентичності (на основі ідеї, що «ми праві» і «ми згодні один з одним»).

Соціальний психолог Домінік Абрамс і його колеги також розрізнили два типи девіантності — антинорму та пронорму — у міжгрупових ситуаціях. Відхилення від норми описує ситуацію, в якій член групи висловлює погляди, які суперечать поглядам групи, і погоджується або підтримує сторонню групу. При відхиленні, спрямованому на підтримку норми, людина демонструє більшу схвалення власної групи та неприйняття сторонньої групи (наприклад, фанатика).

Люди, як правило, більш чутливі й сильніше реагують на відхилення від норми. Цікавим наслідком є те, що люди часто позитивно ставляться до інших членів групи, які відхиляються від норм. Це пояснюється тим, що такі девіанти надають довіру та підтримку соціальній реальності в групі. Важливість соціальної взаємодії в групах як механізму соціального контролю демонструють дослідження психології розвитку. Здається, що у віці восьми років діти дізнаються, що групи очікують від своїх членів лояльності та підпорядкування. Маленькі діти також визнають, що девіантів у групі будуть критикувати. Здається, це розуміння ґрунтується на здатності дітей виявляти різні соціальні перспективи та на фактичному досвіді

приналежності до низки соціальних груп. У той час як ранні дослідження наголошували на тому, як групи очікують і вимушують лояльність і конформізм, що іноді призводить до таких явищ, як групове мислення, вони не завжди принижують девіантів. Деякі групи мають норми, які заохочують оригінальність та новаторство, а інші самі беруть участь у киданні виклику статус-кво. До останніх належать девіантні субкультури, такі як банди, а також групи, які конфліктують за свої права чи ресурси. Ранні теорії поведінки натовпу стверджували, що люди стають більш примітивними, коли вони знаходяться в натовпі, і ця ідея отримала підтримку в 1970-х роках після роботи американського психолога Едварда Дінера про деіндивідуалізацію в групах. Дослідження Дінера показали, що почуття анонімності та невизначеності в групі може зменшити саморегуляцію та обмеження серед членів групи.

Хоча є докази того, що люди можуть стати більш жорстокими та екстремальними, коли вони в групах, це так не здається, що це завжди тому, що вони втратили самоконтроль. Теоретики соціальної ідентичності стверджують, що групи можуть встановлювати або розвивати норму протистояння владі або поводитися екстремально; коли групова ідентичність людей помітна, вони більш ретельно дотримуються цих норм. Ця позиція піднімає питання про те, хто визначає дію як девіантну, і підкреслює, що девіація часто визначається у відносних (порушення норм), а не в абсолютних (порушення закону) термінах.

Завдання для самостійної роботи

- Особливості впливу токсичних речовин на психіку людини.
- Суїцид як соціально-психологічне явище.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Які бувають типи девіантної поведінки?
2. Що розуміють під факторами ризику девіантної поведінки?
3. В чому полягає сутність та зміст детермінант девіантної поведінки?
4. Які існують методи захисту від девіацій?

Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя,

2021. 226 с.

2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• *Допоміжна література*

4. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

5. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

7. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
8. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
9. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
10. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc_psihologii
11. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
12. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 6. Гендерні особливості девіантної поведінки.

План

1. Гендерні особливості девіантної поведінки особистості та їх чинники.
2. Неадекватне статеve виховання в сім'ї, неадекватні гендерні стереотипи, відсутність гендерної просвіти, як чинники девіацій в поведінці особистості.
3. Аналіз гендерних стилів поведінки: зовнішність і стиль в одязі, манера поведінки (міміка, жести, хода), манера спілкування, стиль взаємодії в сім'ї, стиль взаємодії в суспільстві, стиль сексуальної активності.
4. Чоловічі і жіночий стереотипи: маскулінність, фемінність.

Девіантна поведінка визначається як поведінка, що суперечить ustalеним соціальним нормам. Однак, з точки зору різних соціальних теорій, пов'язаних з девіантною поведінкою, різні девіантні дії можуть по-різному тлумачитися в різних суспільствах і в різних країнах.

Девіантність - це визнане порушення культурних норм. Це дуже широке поняття, і члени суспільства використовують багато характеристик, щоб визначити відхилення. Одним із відомих типів девіантності є злочин або порушення норм, офіційно введених у кримінальне право.

Девіантне діяння дуже широке за обсягом і може включати різні дії від крадіжки в магазині до участі в злочинних групах.

Зв'язок між статтю та девіантною поведінкою з'явився в останні десятиліття і передбачає, що існує така ж велика роль статі та гендеру в девіантній поведінці, і стать людини може бути значним фактором, що сприяє її/її участі у злочинах або «анти- громадська діяльність».

Як зазначають Adler, чоловіки та жінки мають різні причини вчиняти девіантні вчинки; крім того, чоловіки більш схильні до злочинних чи девіантних вчинків. Вона полягає в тому, що чоловіки більш комунікабельні і частіше за жінок (особливо в підлітковому віці) вступають у соціальні групи, оскільки більше піддаються впливу однолітків. За словами Хейтцега (н. д.), «обговорення жіночих відхилень здебільшого ігнорувалося або обмежувалося питаннями сексуальної активності чи сексуально стереотипних психічних розладів, а пізніше це пояснювалося впливом або чоловіків, або фемінізму». Таким чином, девіантну поведінку можна розглядати як спосіб демонстрації сили і незалежності жінки. Наприклад, куріння раніше вважалося чоловічою звичкою, а куріння жінок не було соціально прийнятним. Отже, куріння жінки є результатом девіантного вчинку жінки.

Існує чотири основні девіантні теорії, які можна використовувати для визначення причин і причин девіантної поведінки. Це теорія диференціальної асоціації Едвіна Сазерленда, теорія аномії Роберта Мертонна, теорія контролю Реклесса та теорія маркування. Диференційно-асоціативна теорія припускає, що середовище є ключовим фактором, який впливає на розуміння девіантності в суспільстві. Люди засвоюють соціальні норми від суспільства та інших людей, з якими вони взаємодіють.

Теорія аномії припускає, що девіантна поведінка виникає, коли виникає конфлікт між соціальними цілями та доступними засобами для їх досягнення. Таким чином, індивіди можуть використовувати девіантні вчинки для досягнення особистих цілей. Теорія контролю припускає, що існує внутрішній і зовнішній контроль, який запобігає девіантній поведінці людей. Відсутність соціалізації може призвести до відсутності самоконтролю, а отже, до девіантної поведінки. Нарешті, теорія ярликів передбачає, що поведінка є девіантною лише тоді, коли суспільство позначає її як єдину.

Зокрема, теорія контролю, теорія диференційної асоціації та теорія аномії можуть бути використані для опису причин їхньої девіантної поведінки. Таким чином, жінки є залежними, і вони мають головну мету «роздобути наркотики». Вони використовують доступні засоби для отримання грошей на купівлю наркотиків або іншими способами їх отримання. Отже, їх поведінка спрямована на досягнення цілей. По-друге, їх ставлення до девіантної поведінки сформувалося під впливом соціальної групи, в якій вони проживають; група не «маркує» вживання наркотиків як девіантну поведінку. Нарешті, «крек-повіям» не вистачає соціалізації та не вистачає самоконтролю, щоб відмовитися від використання драг. Крім того, вони розглядають свою поведінку як спосіб вплинути на чоловіків і довести свою незалежність.

Отже, девіантна поведінка - це поведінка, яка суперечить соціальним нормам і часто пов'язана зі злочинністю. Рівень девіантної поведінки вищий у чоловіків, ніж у жінок. Девіантна поведінка може бути використана як засіб для досягнення особистих цілей і демонстрації особистої влади та домінування.

Завдання для самостійної роботи

- Агресія як соціально-психологічне явище.
- Методичні рекомендації щодо профілактики агресивної поведінки.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час

обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Які бувають гендерні відмінності в девіантній поведінці?
2. Що розуміють під факторами ризику девіантної поведінки?
3. В чому полягає сутність та зміст детермінант девіантної поведінки?
4. Які існують методи захисту від девіацій?

Рекомендована література

Основна література:

1. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
2. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Дуса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
3. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

4. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

5. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

6. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

13. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
14. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
15. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
16. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii
17. Національна асоціація медіаторів України. URL
: <http://namu.com.ua/ua/>
18. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 7. Девіації у дошкільному віці.

План

1. Особливості виникнення спротиву виховним впливам у дошкільному віці: несприятливий стиль і умови сімейного виховання, дефіцит спілкування з батьками та однолітками тощо.
2. Шкільна дезадаптація, відсутність навичок взаємодії із соціумом як передумови девіантної поведінки молодшого школяра.

Дошкільний вік відрізняється тим, що девіантна поведінка найчастіше пов'язана з незнанням. Дитина просто наслідує дії тих, хто для неї є авторитетним, і може при цьому зовсім не розуміти суті та наслідків цих дій.

Спочатку необхідно дати визначення явищу дезадаптації – це втрата людиною здатності пристосовуватися до навколишнього середовища. Одна з ознак дезадаптації - емоційне неблагополуччя, яке, у свою чергу, породжує один із трьох типів відхилень:

- Агресивність, яка різко і сильно спалахує, потім також швидко зникає.
- Стійке негативне ставлення до оточення.
- Страхи, що виникли як відповідь організму на зовнішні загрози.

Діти з девіацією та особливості роботи з ними

Робота з дітьми дошкільного віку, які мають девіації, ставить за мету усунення сформованих стереотипів і зміну принципів, на яких будуються відносини з оточуючими:

- Формування інтересу до оточуючих.
- Закріплення навичок спілкування та презентації самого себе навколишнім.
- Тверде знання правил поведінки.
- Формування правильної самооцінки та здатності до самоконтролю.
- Розвиток комунікабельності.
- Боротьба та профілактика

Якщо поведінка вже почала відхилятися від суспільних норм, необхідно визначити ступінь та форми девіації.

Завдання для самостійної роботи

- Психодинамічний аналіз чинників та механізмів формування девіантної поведінки.
- Девіантна поведінка як результат навчання.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

1. Які бувають типи девіантної поведінки?
2. Що розуміють під девіантною поведінкою?
3. В чому полягає сутність та зміст девіантної поведінки?
4. Які існують методи до корекції проявів девіантної поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

7. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
8. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
9. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

Допоміжна література

10. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

11. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL:

<http://surl.li/ezrhs>

12. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

19. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
20. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
21. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
22. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc_psihologii
23. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
24. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 3. ВИДИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.

Тема 9. Адиктивні види девіантної поведінки.

Мета: сформувати уявлення про адиктивну поведінку.

План:

1. Алкогольне uzалежнення як адиктивний вид девіантної поведінки.
2. Алкогольний синдром плоду.
3. Наркотичне uzалежнення як адиктивний вид девіантної поведінки.
4. Види наркотиків.
5. Вид девіантної поведінки, що базується на гіперздібностях.
6. Зловживання речовинами, які викликають стан зміненої психічної діяльності.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване вивчення проблеми проявів адиктивної поведінки
- моделювання ситуацій прояву поведінкової норми, патології та девіації адиктивної поведінки
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Залежність – це хронічний стан, який може вплинути на багато аспектів життя, включаючи фізичне та психічне здоров'я, стосунки та кар'єру. Існує дві основні форми залежності: розлади вживання психоактивних речовин і поведінкові залежності.

Ключові моменти заняття:

Залежність може виникати в багатьох формах. Часто припускають, що фізична залежність, яка характеризується симптомами абстиненції, необхідна для того, щоб у когось діагностували залежність, але факт полягає в тому, що поведінкова залежність може виникнути з усіма негативними

наслідками в житті людини за винятком фізичних проблем, з якими стикається людина. Люди, які примусово вживають наркотики та алкоголь.

Саме компульсивний характер поведінки часто вказує на поведінкову залежність або залежність від процесів у людини. Примус постійно брати участь у певній діяльності чи поведінці, незважаючи на негативний вплив на здатність людини залишатися психічно та/або фізично здоровою та працездатною вдома та в суспільстві, визначає поведінкову залежність. Людина може знайти таку поведінку винагородою з психологічного боку або отримати «кайф» під час цієї діяльності, але пізніше може відчувати провину, докори сумління або навіть бути приголомшеними наслідками такого продовження вибору. На жаль, як це зазвичай буває для всіх, хто бореться із залежністю, люди, які живуть із поведінковими залежностями, не можуть припинити поведінку на будь-який час без лікування та втручання.

Незважаючи на те, що майже всі певною мірою займаються всіма переліченими вище видами діяльності – шопінгом, азартними іграми і, звичайно, прийомом їжі та фізичними вправами – і можуть навіть отримувати велике задоволення від такої поведінки, це не називається залежністю, доки не буде вірно наступне:

Людина бореться з проблемами психічного чи фізичного здоров'я внаслідок поведінки та/або нездатності зупинитися.

Людина відчуває труднощі у важливих стосунках вдома та, у деяких випадках, на роботі, оскільки поведінка є дуже руйнівною.

Людина відчуває інші негативні наслідки, які безпосередньо викликані тривалим, екстремальним або хронічним залученням до поведінки. Наприклад, людина із залежністю від азартних ігор може зіграти будинок, втратити роботу та бути змушеною збанкрутувати через екстремальний характер азартних ігор.

Людина не може припинити свою поведінку, незважаючи на ці наслідки.

Більшість людей протягом дня здійснюють сотні різних дій, кожна з яких має свої наслідки. Загалом люди роблять вибір щодо того, яку поведінку вжити далі, відносно обдуманого та з наміром покращити свій досвід. Наприклад, якщо ви голодні, ви можете вибрати здорову закуску, яка не тільки вгамує ваш голод, але й додасть енергії для продовження дня. Однак той, хто живе з харчовою залежністю, може їсти, навіть якщо не голодний, і може їсти нездорову їжу у великих кількостях. Хоча це нездоровий вибір, багато людей можуть і будуть переїдати або їсти, коли вони не голодні, і не борються з харчовою залежністю.

Коли поведінка стає імпульсивною за своєю природою та починає сприяти розвитку ряду проблем із фізичним і психічним здоров'ям, і людина не може зупинитися, це називається залежністю. Чи означає це, що ви можете стати залежними від будь-якої поведінки? Це питання, яке розпалює триваючу дискусію. Багато хто не вважає правильним характеризувати поведінку як «залежність»; вони

вірять, що для цього достатньо трохи самоконтролю. На жаль, факт полягає в тому, що якби невеликий самоконтроль був єдиною проблемою, то люди, які борються з поведінковими залежностями, безсумнівно, перестали б брати участь у своїй поведінці задовго до того, як це зашкодить їхньому фізичному здоров'ю, припинить первинні стосунки та спричинить безліч фінансових, юридичних та психічних проблеми.

Про те, чи може будь-яка поведінка стати залежністю, що шкодить здатності людини функціонувати, залишається дискусійним. Те, що ми знаємо, так це те, що існує кілька видів поведінки, про які зазвичай повідомляється, що вони виникають на рівні залежності, сіючи хаос і руйнуючи життя, поки їх не лікувати.

Залежність від азартних ігор Залежність від азартних ігор, яку також називають проблемною пристрастю до азартних ігор або ігровим розладом, — це залежність, яка відноситься до будь-яких типів азартних ігор або вибору, пов'язаного з азартними іграми, які ставлять під загрозу життя, роботу чи сім'ю людини. Незалежно від того, чи йде мова про відвідування казино та гру на ігрових автоматах, нічний покер, азартні ігри в Інтернеті чи спортивні ставки, якщо вибір характеризується наступним, це називається залежністю від азартних ігор:

Робити ставки все частіше

Ставка більше, ніж спочатку планувалося

«Гонитва» за втратами, постійно роблячи ставки за межі спроможності оплатити

Почуття дратівливості або агресивності, коли неможливість грати або програш

Коли азартні ігри перетворюються на залежність, ті, хто шукає лікування, часто повідомляють про величезні втрати, включаючи юридичні проблеми, викуп, банкрутство, розлучення, втрату кар'єри тощо. Крім того, багато тих, хто бореться із залежністю від азартних ігор, можуть задуматися або спробувати самогубство.

Хімічна залежність – це хронічне, прогресуюче та потенційно смертельне захворювання мозку, яке характеризується втратою контролю, запереченням і рецидивом. Він також характеризується примусовим і постійним вживанням речовин, незважаючи на шкідливі або негативні наслідки.

На перший погляд, людський мозок має певні фізичні характеристики. Весь мозок дорослої людини важить близько трьох фунтів і має діаметр близько шести дюймів. Але кожен мозок працює по-різному, і вчені все ще намагаються з'ясувати, як ці відмінності пояснюють схильність людей до алкогольної та наркотичної залежності. Деяких людей приваблюють речовини, що викликають звикання, з першого разу, коли вони їх вживають, і вони бажають більше. Для інших людей наркотики чи алкоголь сприймаються негативно з самого початку, і вони мають мало або зовсім не хочуть більше.

Схоже, що вразливість людини до звикання залежить насамперед від трьох

факторів:

Генетика. Якщо в людини є родичі, які мають проблеми з наркотиками чи алкоголем, це може означати, що вони самі стикаються з підвищеним ризиком розвитку залежності.

Навколишнє середовище. Обставини того, як людина росте та живе своїм життям – включно з її сім'ями, друзями, тиском однолітків, стресами та притаманними страхам і невпевненістю – можуть впливати на ризик зловживання алкоголем і наркотиками.

Вік першого використання. Наукою встановлено, що чим раніше людина починає вживати наркотики чи алкоголь, тим більший ризик розвитку залежності.

Вчені все ще шукають кращого розуміння складності мозку та хвороби залежності. Але експерти визнають, що поки що немає способу дізнатися наперед, як людина може відреагувати на речовини, що викликають залежність, перш ніж вони введуть їх у свій організм, або з якими довгостроковими ризиками залежності вони стикаються.

Мозок і хімікати

Існує два компоненти хімічної залежності: мозок і хімічні речовини. Коли речовина, що викликає звикання, потрапляє в організм людини і потрапляє в мозок, взаємодія, що відбувається, визначатиме, чи можуть виникнути проблеми.

По суті, алкоголь і наркотики спочатку викликають реакцію, яку мозок інтерпретує позитивно. Більшість викликає ейфорію або відчуття полегшення від напруги та стресу. Вони можуть підвищити впевненість людини в собі, благополуччя та відчуття контролю. Вони можуть викликати бажане відчуття сонливості та сну.

Але алкоголь і наркотики, якщо їх зловживати неправильно, також можуть викликати безліч фізичних і емоційних побічних ефектів, які є згубними, якщо не катастрофічними, для споживача. Крім очевидних фізичних наслідків неправильного вживання речовин, таких як людина, яка невиразно говорить або втрачає рівновагу, речовини, що викликають залежність, також мають емоційні та інтелектуальні наслідки. Вони можуть підірвати раціональне мислення до такого рівня, коли поведінка, яку людина знає, є небезпечною – наприклад, керування транспортним засобом у стані алкогольного сп'яніння, або фізичне чи словесно образливе ставлення до інших – здається мати сенс. Мозок під впливом наркотиків або алкоголю може постраждати від цих речовин фізично, психологічно, емоційно та духовно.

Люди, у яких розвивається залежність від алкоголю, мають кілька загальних ознак і симптомів, які, як правило, також стосуються тих, хто має проблеми зі вживанням наркотиків:

Толерантність. Згодом потрібно все більше і більше речовини, щоб отримати той самий ефект, оскільки організм формує толерантність до хімічних речовин.

Вилучення. Тривога, тремтіння, безсоння, депресія, втота та головні болі є загальними ознаками відміни, коли організм позбавлений речовин, від яких він став залежним. Для хронічно зловживаючих алкоголем відмова без медичного нагляду може мати небезпечні для життя наслідки.

Втрата контролю. Вживання алкоголю та наркотиків, незважаючи на обіцянку людини собі або іншим не робити цього.

Неможливість зупинитися. Зусилля зупинитися і «залишатися на зупинці» зазнають невдачі.

Нехтування іншими видами діяльності. Колись цінуваний позитивний досвід, такий як фізичні вправи, читання, хобі та спорт, відмовляється на користь вживання алкоголю та наркотиків.

Стурбованість вживанням речовин. Думки про алкоголь і наркотики — отримання їх у достатніх кількостях, очікування їх вживання, вживання й одужання згодом — займають все більше часу, залишаючи менше для більш продуктивних занять.

SAIR вважає, що єдиним попереджувальним сигналом про зловживання психоактивними речовинами (власним або чужим) є ізоляція. Ізоляція є фактором №1, який керує майже всім, що пов'язано із залежністю. Практично кожен, хто став залежним від речовин, замкнувся в собі та у власних залежностях. Вони все більше і більше починають ізолювати себе – емоційно, духовно, навіть фізично – від таких речей, як сім'я, друзі, робота, релігія та інші позитивні елементи, які визначали їх життя. Це стосується як людини, яка страждає від залежності, так і тверезої людини, яка намагається уникнути повторного вживання алкоголю чи наркотиків.

Завдання для самостійної роботи

- Характеристика опитувальників діагностики девіантної поведінки.
- Проблеми співвідношення біологічного і соціального у процесі формування девіантної поведінки.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

5. Які бувають типи аутоагресивної поведінки?
6. Що розуміють під аутоагресивною поведінкою?
7. В чому полягає сутність та зміст аутоагресивної поведінки?

8. Які існують методи до корекції проявів аутоагресії?

Рекомендована література

Основна література:

7. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
8. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
9. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

10. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

11. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

12. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

25. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
26. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
27. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>

28. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii
29. Національна асоціація медіаторів України. URL
: <http://namu.com.ua/ua/>
30. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 10. Аутоагресивна поведінка.

Мета: сформувати уявлення про аутоагресивну поведінку.

План:

1. Агресивна поведінка.
2. Аутоагресивна поведінка.
3. Суїцидальна поведінка як адиктивний вид девіантної поведінки.
4. Типи суїцидів.
5. Теорії суїциду.
6. Патохарактерологічний вид девіантної поведінки.
7. Психопатологічний вид девіантної поведінки.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване вивчення проблеми проявів аутоагресивної поведінки
- моделювання ситуацій прояву поведінкової норми, патології та девіації аутоагресивної поведінки
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Аутоагресія – форма поведінки, що відхиляється, що характеризується ворожими діями, спрямованими на себе. Виникає у ситуаціях перенесення агресії із зовнішнього соціально чи фізично недоступного об'єкта. Виявляється на ментальному рівні – самозвинуваченням, самознищенням, нав'язливими думками, і на рівні дій – заподіянням фізичної шкоди безпосередньо та опосередковано (порізи, суїцидальні спроби, пірсинг, анорексія). Методи діагностики аутоагресія – бесіда з психіатром, психологічне дослідження емоційно-особистісної сфери. Специфічне лікування включає когнітивно-біхевіоральну та групову психотерапію.

Ключові моменти заняття:

Слово «аутоагресія» має латинське походження, перекладається як «напад самого себе». Цей тип поведінки також називають аутоагресією, аутодеструкцією, поворотом проти себе. Аутоагресія є патологічним варіантом реакції при стресі та загрозі дезадаптації. Різноманітність форм прояву – від самозвинувачуючих думок та захоплення пірсингом до спроб суїциду – не дозволяє визначити епідеміологію. Статистичному обліку піддаються найнебезпечніші форми аутоагресії: самогубства (0,02%), наркоманії (1,5-1,7%), алкоголізм (4,5-4,8%). Аутоагресивна поведінка, особливо її важкі форми, більш схильні до чоловіків.

Причини аутоагресії

Стрес активізує захисні механізми, що дозволяють зберегти рівновагу на психічному та фізіологічному рівні. Аутоагресія виникає як критична реакція, її розвитку сприяють тригери – ситуаційні, часто соціальні чинники, що змінюють поріг стійкості до стресів. У дорослих до причин запуску аутоагресивної поведінки належать:

Наслідки неправильного виховання. Аутодеструкція проявляється як поведінкова реакція, що закріпилася, після принижень і відсутності любові батьків. Причиною можуть стати завищені вимоги, часті звинувачення, необґрунтована критика, порівняння з успіхами інших, позбавлення спілкування та піклування як покарання.

Пережито насильство. Жертви насильницьких дій здійснюють аутоагресивні дії, щоб зняти напругу, що накопичується, виплеснути неотраговані емоції (ненависть, злість, гнів). У групі ризику люди, які зазнавали фізичних покарань у дитинстві, побоїв чоловіка, учасники бойових дій.

Прихильність до ідеології. Надмірне захоплення релігією, філософськими та езотеричними знаннями, системами харчування, фізичними навантаженнями іноді стикається з неможливістю дотримуватись заборон, виконувати вимоги. Внутрішня напруга зростає, виникає ненависть до себе, сором, почуття провини.

Незадоволеність роботою, сім'єю. Аутодеструктивна поведінка формується за неможливості відкритого реагування на конфлікти, заборони, обмеження, неприйнятні вимоги. Завдання шкоди собі дозволяє зняти напругу та зберегти соціальні відносини (роботу, шлюб, інше вигідне партнерство).

Психічні та соматичні захворювання. Причиною аутоагресії стає нестерпний біль, тяжка депресія, переживання фізичної безпорадності. Пацієнти роблять спроби самогубства, самоушкодження.

Прагнення маніпуляції. Демонстративна аутоагресія поширена серед підлітків та осіб із істероїдними рисами характеру. Істинною метою є потреба у увазі оточуючих, отримання зиску.

Стрессова ситуація, що передуює розвитку аутоагресії, виникає на соціальній основі - на основі синдрому втрати (втрати значної особи, статусу), відсутності підтримки соціальних інститутів (сім'ї, колективу), різкого підвищення рівня агресивності в популяції, суспільної невизначеності. Компенсаторні механізми людини виснажуються, формується стан дезадаптаційної готовності. При впливі тригерного фактора (причини) розвивається захисно-приспосувальна поведінка – аутоагресія. Вона є захисним механізмом, що дозволяє зберегти психофізіологічну рівновагу.

Відбувається перенаправлення агресивних тенденцій з об'єкта на особистість. Неможливість відкритого виміщення негативних емоцій в іншій людині може бути пов'язана з фізичною або тимчасовою недосяжністю, потребою зберегти доброзичливі стосунки (конфлікти з начальником по роботі, дружиною/чоловіком). У подібних ситуаціях аутоагресія стає найбільш прийнятним способом реакції на стан стресу та загрози дезадаптації.

Розроблено кілька варіантів класифікації аутоагресії. За особливостями прояву вона буває відкритою та непрямю. До першого типу відноситься суїцидальна поведінка та самоушкодження. Непряму форму розпізнати складніше, аутодеструктивні дії реалізуються у харчовій чи хімічній залежності, фанатичній, аутичній чи віктимній поведінці, екстремальних видах спорту, а також у соціально прийнятних способах самоушкодження (пірсинг, татуаж). За способами вираження аутоагресія поділяється на чотири типи:

Психічна (ментальна). Провокується сукупністю психологічних особливостей, що виявляються схильністю чи прямою демонстрацією вербальної аутодеструкції. Реалізується через самозвинувачення, самознищення.

Фізична. Супроводжується бажанням завдати собі тілесних ушкоджень. Людина робить фізичне насильство над власним тілом – завдає ударів, порізів, проколів.

Духовна. Включає наркоманію, алкоголізацію, цілеспрямовану ізоляцію від нашого суспільства та інші дії, виснажують морально. Ця форма аутоагресії впливає на емоційний стан.

Соціальна. Основна спрямованість поведінки – відокремлення себе від спілкування, бажання стати ізгоєм. Дії не приносять радості від виконання, задоволення з'являється у відповідь негативну реакцію суспільства.

Симптоми аутоагресії

Як найбільш очевидний прояв аутоагресивної поведінки розглядається самоушкодження. Існують його прямі форми - нанесення ударів (удари кулаком, ногою, головою об стіну), порізів, укусів. Непрямими варіантами самоушкодження вважаються пристрасть до пірсингу, татуажу, шрамування, видавлювання прищів. Іншою очевидною формою аутоагресії є суїцидальна активність – думки про

самогубство, планування, спроби. Харчова чи хімічна залежність реалізується у формі переїдання, відмови від їжі, наркоманії, токсикоманії, алкоголізму.

Неприйнятність відкритого прояву аутоагресії призводить до участі у фанатичній поведінці. Людина, караючи себе, вступає у деструктивні релігійні та політичні угруповання, рухи спортивних уболівальників. У їх складі він робить вчинки, які з високою ймовірністю можуть завдати фізичної шкоди та засудження суспільством. При аутичному поведінці самопокарання реалізується у вигляді обмеження потреби у спілкуванні, при виктимном – прагненням (свідомим чи підсвідомим) до ситуацій насильства, небезпечним життя і здоров'я. Заняття екстремальним спортом – водіння транспорту за маршрутом з перешкодами, на високій швидкості, стрибки з парашутом – є одним із видів схвалюваних суспільством видів аутоагресії.

Ускладнення

За відсутності психотерапевтичної допомоги важкі варіанти аутоагресії закінчуються летальним кінцем внаслідок прямих і непрямих суїцидальних спроб, інтоксикації психотропними речовинами, алкоголем. До інших ускладнень відноситься депресія, що розвивається на основі почуття провини та витісненої агресії. Існує високий ризик фізичних травм, соматичних захворювань. Серед найбільш поширених – забиття, переломи хребта та кінцівок, розтягнення м'язів та зв'язок, інфекції шкіри та слизових оболонок, важкі інтоксикації, кома.

Необхідність професійної діагностики виникає при важких варіантах аутоагресивної поведінки - алкоголізм, наркоманії, анорексії, булімії, суїцидальної поведінки, самоушкодження. Дослідження проводиться лікарем-психіатром, психотерапевтом, психологом, спрямоване на виявлення аутоагресії та її причин. Використовуються такі методи:

Клініко-анамнестичний. Лікар вислуховує скарги, уточнює вираженість та тривалість симптомів, наявність стресових факторів, супутніх соматичних та психічних захворювань. Питання спрямовані визначення особливостей відносин у ній, на роботі, виявлення психологічних травм.

Опитувальники. Застосовуються питання вивчення емоційно-особистісних особливостей і вузькоспецифічні тести, виявляють аутоагресивні тенденції. Набір діагностичних методик визначається психологом індивідуально, може включати ММРІ (Міннесотський багатофакторний особистісний опитувальник та його модифікації ЗМІЛ, ММІЛ, міні-мульти), опитувальник Айзенка, методику діагностики агресії Ч. Спілбергера, опитувальник Басса-Даркі.

Проектні тести. Малювальні та інтерпретаційні методики використовуються додатково до опитувальників, виявляють підсвідому аутоагресію. Проводиться Фрустраційний тест С. Розенцвейга, Тематичний апперцептивний тест, пацієнта просять виконати Малюнок людини, яка не існує тварини.

Лікування аутоагресії

При аутоагресивному поведінці важливий індивідуальний підхід під час добору методів лікування. Враховуються механізми розвитку розладу, особистісні особливості пацієнта. Етіотропний напрямок реалізується різними методами психотерапії, для усунення виражених дезадаптивних симптомів використовуються лікарські препарати. У загальну схему лікування включено:

Когнітивно-поведінкова психотерапія. Сеанси націлені на усвідомлення та зміну негативних установок по відношенню до самого себе, що виявляються заниженою самооцінкою, комплексом провини, надвідповідальність, невпевненість і реалізуються через аутоагресію. З другого краю етапі підвищується рівень самоконтролю, деструктивне поведінка замінюється продуктивним – апробуються техніки відкритого, але безпечного прояви агресії зовні.

Групові тренінги В умовах міжособистісної комунікації пацієнти освоюють навички компромісного вирішення конфліктів, безпечного вираження почуттів та бажань, відстоювання своєї позиції. Через реакції учасників тренінгу відбувається зворотний зв'язок, що дає уявлення про ефективність поведінки.

Медикаментозна терапія. При вираженій аутоагресії, що становить небезпеку здоров'я та життя пацієнта, використовуються ліки. Лікар-психіатр призначає препарати, орієнтуючись на домінуючу симптоматику. Можуть застосовуватися антидепресанти, транквілізатори, нейролептики.

Прогноз аутоагресії визначається індивідуально, залежить від форми розладу, своєчасності діагностики та лікування, мотивації пацієнта до одужання. Профілактика заснована на розвитку соціальних навичок та підвищення стресостійкості. Ризик аутоагресії знижується при вмінні відкрито та коректно висловлювати свої почуття, відстоювати власну думку та проявляти власні емоції.

Завдання для самостійної роботи

- Фази проходження онкологічного процесу.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

9. Які бувають типи аутоагресивної поведінки?
10. Що розуміють під аутоагресивною поведінкою?
11. В чому полягає сутність та зміст аутоагресивної поведінки?
12. Які існують методи до корекції проявів аутоагресії?

Рекомендована література

Основна література:

13. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
14. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
15. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

16. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

17. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

18. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

31. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
32. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
33. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
34. Актуальні питання сучасної психології

-

http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii

35. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
36. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 11. Порушення поведінки особистості.

Мета: сформувати уявлення про порушення поведінки.

План:

1. Порушення харчової поведінки: нервова анорексія, нервова булемія та ін.
2. Сексуальні девіації і перверзії.
3. Психологічні і психопатологічні захоплення.
4. Характерологічні і патохарактерологічні реакції і розлади особистості.
5. Комунікативні девіації.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване вивчення проблеми проявів девіації поведінки
- моделювання ситуацій прояву поведінкової норми, патології та девіації
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Поведінкові розлади — це різноманітна група станів, за яких особа постійно проявляє дуже неадекватну поведінку. Особа із таким станом може привертати увагу, наприклад, руйнуючи себе. Інші можуть поводитися агресивно, бути відволікаючими та надмірно активними, здаватися тривожними чи замкнутими, або здаватися відірваними від повсякденної реальності.

Ключові моменти заняття:

Існує поширена помилкова думка, що розлади харчової поведінки є вибором способу життя. Розлади харчової поведінки насправді є серйозними і часто смертельними захворюваннями, які пов'язані з серйозними порушеннями харчової поведінки людей і пов'язаних думок і емоцій. Заклопотаність їжею, вагою тіла та

формою також може сигналізувати про розлад харчової поведінки. Поширені розлади харчової поведінки включають нервову анорексію, нервову булімію та розлад переїдання.

Нервова анорексія – це стан, коли люди уникають їжі, сильно обмежують їжу або вживають дуже невеликі кількості лише певних продуктів. Вони також можуть зважуватися неодноразово. Навіть маючи небезпечну вагу, вони можуть вважати себе такими, що мають надлишкову вагу.

Існує два підтипи нервової анорексії: «обмежувальний» підтип і підтип «очищення від запою».

При рестриктивному підтипі нервової анорексії люди сильно обмежують кількість і тип їжі, яку вони споживають.

У підтипі нервової анорексії, що провокує запій, люди також значно обмежують кількість і тип їжі, яку вони споживають. Крім того, у них можуть бути напади переїдання та епізоди очищення — з'їдання великої кількості їжі за короткий проміжок часу з наступним блюванням або використання проносних або діуретиків, щоб позбутися того, що було спожито.

Нервова анорексія може бути смертельною. Він має надзвичайно високий рівень смертності порівняно з іншими психічними розладами. Люди з анорексією ризикують померти від медичних ускладнень, пов'язаних з голодуванням. Самогубство є другою основною причиною смерті людей з діагнозом нервова анорексія.

Симптоми включають:

- Різке обмеження в їжі
- Надзвичайна худорлявість (виснаження)
- Невпинна гонитва за худорбою і небажання підтримувати нормальну чи здорову вагу
- Сильний страх набрати вагу
- Спотворене уявлення про своє тіло, самооцінка, яка сильно залежить від сприйняття ваги та форми тіла, або заперечення серйозності низької маси тіла
- З часом можуть розвинути інші симптоми, зокрема:
- Витончення кісток (остеопенія або остеопороз)
- Легка анемія, втрата м'язів і слабкість
- Ламке волосся і нігті
- Суха і жовтувата шкіра
- Ріст тонкого волосся по всьому тілу (лануго)
- Сильний запор
- Низький артеріальний тиск
- Уповільнене дихання і пульс
- Пошкодження структури і функції серця

- Пошкодження головного мозку
- Поліорганна недостатність
- Зниження внутрішньої температури тіла, через що людина весь час відчуває холод
- Млявість, млявість або відчуття постійної втоми
- Безпліддя

Нервова булімія – це стан, при якому люди мають періодичні та часті епізоди вживання надзвичайно великої кількості їжі та відчуття відсутності контролю над цими епізодами. Це переїдання супроводжується поведінкою, яка компенсує переїдання, такою як вимушене блювання, надмірне використання проносних або діуретиків, голодування, надмірні фізичні вправи або комбінація цих видів поведінки. Люди з нервовою булімією можуть мати дещо недостатню вагу, нормальну вагу або надмірну вагу.

Симптоми включають:

- Хронічне запалення і біль у горлі
- Набряклість слинних залоз в області шиї та щелепи
- Зношена зубна емаль і дедалі більш чутливі зуби, що руйнуються в результаті впливу шлункової кислоти
- Кислотний рефлюкс та інші шлунково-кишкові проблеми
- Кишковий дистрес і роздратування від зловживання проносним
- Сильне зневоднення внаслідок очищення рідин
- Електролітний дисбаланс (занадто низький або занадто високий рівень натрію, кальцію, калію та інших мінералів), який може призвести до інсульту або інфаркту

Розлад переїдання

Розлад переїдання — це стан, при якому люди втрачають контроль над своїм прийомом їжі та мають повторювані епізоди вживання надзвичайно великої кількості їжі. На відміну від нервової булімії, періоди переїдання не супроводжуються очищенням, надмірними фізичними вправами або голодуванням. Як результат, люди з розладом переїдання часто мають надмірну вагу або ожиріння. Розлад переїдання є найпоширенішим розладом харчової поведінки.

Парафілії, або сексуальні відхилення, визначаються як незвичайні фантазії, потяги або поведінка, які періодично повторюються та викликають сексуальне збудження. Ці спонукання повинні тривати щонайменше шість місяців і викликати страждання у людини, щоб класифікуватися як парафілія.

З клінічної точки зору було зроблено певні зусилля, щоб визначити сексуальні відхилення під парасолькою сексуальних парафілій. Термін парафілія походить від грецького *παρά* (para) «поруч» і *φιλία* (-philia) «дружба, любов» і вперше був придуманий Фрідріхом Саломоном Краусом, хорватським австрійським сексологом у 1903 році, і використовувався з деякою регулярністю Вільгельмом

Штекелем. в 1920-х роках. Термін використовується для опису нетипових сексуальних інтересів, і залишається дискусія щодо технічної точності та сприйняття стигми. «Парафілія» вказує на те, що певна поведінка певним чином є девіантною, хоча насправді вона може бути лише на різних кінцях спектру.

Раніше гомосексуалізм вважався парафілією, але це вже не так (хоча в деяких країнах це все ще вважається ненормальною поведінкою). Сексолог Джон Мані популяризував термін парафілія як непринизливе позначення незвичайних сексуальних інтересів. Мані описав парафілію як «сексуально-еротичне прикрашання офіційної ідеологічної норми або альтернативу їй». Незважаючи на зусилля Мані, термін парафілія в більшості випадків залишається принизливим. Для клінічних цілей термін парафілія - це досвід інтенсивного сексуального збудження до нетипових об'єктів, ситуацій, фантазій, поведінки або окремих осіб.

У цьому розділі ви познайомитесь із сексуальними парафіліями, раніше відомими як сексуальні збочення та сексуальні відхилення. Хоча парафілія не є вродженою патологією, парафілія може розвинутиися, якщо парафілія викликає шкоду, страждання або функціональні порушення в житті постраждалої особи або інших. Загалом у DSM-5 перелічено вісім парафілій, серед яких педофілія, ексгібіціонізм, вуайеризм, сексуальний садизм, сексуальний мазохізм, фроттеризм, фетишизм і трансвестійний фетишизм.

Завдання для самостійної роботи

- Екзистенційно-гуманістичний підхід до девіантної поведінки.
- Структурно-динамічна концепція девіантності та девіантної поведінки.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

13. Які бувають типи порушень поведінки?
14. Що розуміють під порушенням поведінки?
15. В чому полягає сутність та зміст порушення поведінки?
16. Які існують методи до корекції проявів порушень поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

19. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
20. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
21. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

22. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

23. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

24. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

37. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
38. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
39. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
40. Актуальні питання сучасної психології

http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii

41. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
42. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 12. Девіантна поведінка у соматично хворих.

Мета: сформувати уявлення про девіантну поведінку у соматично хворих осіб

План:

1. Параметри на основі яких діагностується і формується психологічне відношення до хвороби: ймовірність летального кінця, ймовірність інвалідизації і хроніфікації, больова характеристика хвороби, соціальна значимість хвороби і традиційне відношення до хворих у мікросоціумі, вплив хвороби на сімейну і сексуальну сферу, вплив хвороби на сферу розваг і інтересів.
2. Онкологічний процес у психічній діяльності.
3. П'ять фаз реагування на злоякісні новоутворення: анозогностична, дисфорична ауто сугестивна, депресивна і апатична.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване вивчення проблеми проявів девіації поведінки у соматично хворих осіб
- моделювання ситуацій прояву поведінкової норми, патології та девіації у соматично хворих
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Розлад соматичних симптомів характеризується надзвичайною зосередженістю на фізичних симптомах, таких як біль або втома, що спричиняє серйозні емоційні страждання та проблеми з функціонуванням. Людина може або не мати іншого діагностованого захворювання, пов'язаного з цими симптомами, але реакція на симптоми не є нормальною.

Ключові моменти заняття:

Можна виділити тринадцять різновидів девіантної поведінки пацієнта, що виникає за умов його хронічного соматичного захворювання. Вони базуються на відомих типах психологічного реагування на захворювання. Типи об'єднані у блоки. Перший блок включає типи ставлення до хвороби та поведінки, при яких соціальна адаптація суттєво не порушується: гармонійний, ергопатичний та анозогнозичний. До другого і третього блоків включаються типи поведінки, що характеризуються наявністю психічної дезадаптації у зв'язку із захворюванням. При цьому другий блок включає типи реагування переважно з інтрапсихічною спрямованістю (тривожний, іпохондричний, неврастенічний, меланхолійний та апатичний). Емоційно-афективна сфера відносин у хворих з цими типами поведінки клінічно проявляється в дезадаптивній поведінці: реакціях за типом дратівливої слабкості, тривожному, пригніченому, пригніченому стані, «відходом» у хворобу, відмові від боротьби – «капітуляції» перед захворюванням. До третього блоку входять поведінкові типи з інтерпсихічною спрямованістю. Цей блок включає типи з таким сенсифікованим ставленням до хвороби, яке найбільшою мірою залежить від преморбідних особливостей особистості хворих: сенситивний, егоцентричний, паранояльний та дисфоричний. Хворі з цими типами ставлення до хвороби при різних емоційно-афективних реакціях на хворобу також характеризуються дезадаптивною поведінкою, що призводить до порушення їхнього соціального функціонування.

Ставлення до хвороби, володіючи всіма характеристиками, властивими психологічним відносинам, містить у собі когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Когнітивний включає знання про хворобу, її усвідомлення, розуміння її ролі та впливу на життєве функціонування хворого, передбачуваний прогноз; емоційний - відчуття та переживання хвороби і всієї ситуації, з нею пов'язаної; поведінковий - пов'язані з хворобою реакції та стереотипи, що сприяють адаптації або дезадаптації до неї та виробленню певної стратегії поведінки у життєвих ситуаціях у зв'язку з хворобою (прийняття ролі хворого, активна боротьба з хворобою, ігнорування, песимістичні установки тощо).

Нормативна поведінка пацієнта, що страждає на будь-яке хронічне соматичне захворювання, називається гармонійною і включає деякі специфічні особливості. До них відносяться: твереза оцінка свого стану без схильності перебільшувати його тяжкість і без підстав бачити все у похмурому світлі, але й без недооцінки тяжкості хвороби, прагнення у всьому активно сприяти успіху лікування, а також небажання обтяжувати

інших тягарем догляду за собою. У разі несприятливого прогнозу в сенсі інвалідизації нормативним вважається переключення інтересів на ті сфери життя, які залишаються доступними хворому. За несприятливого прогнозу — зосередження уваги, турбот, інтересів на долі близьких, своєї справи.

Для гармонійної поведінки характерний реалізм у сприйнятті симптомів та розумінні тяжкості захворювання. При цьому пацієнт спирається у своїх реакціях і поведінці на відомі науці (медичній) факти про можливість лікування від конкретної хвороби, про походження симптомів та ін. докладаючи своїх зусиль для оздоровлення. Пацієнт при пасивному відношенні розцінює свій організм як апарат, машину, технічний механізм, річ, яку він здає в ремонт, і пасивно чекає на повернення віші «як новенькою». Безсумнівно значимим є і небажання хворого обтяжувати інших тяготами догляду за собою, що впливає з важливих положень гармонійного характеру та особистості. Гармонійний пацієнт розуміє, що з його хворобою близькі йому люди здобули нову, додаткову турботу. Він, як гармонійна людина, не має права вимагати від них цієї турботи. Він може лише чекати її та приймати в тому обсязі, в якому вони готові її надати.

Девіантна тривожна поведінка характеризується безперервним занепокоєнням і недовірливістю пацієнта щодо несприятливого перебігу хвороби, можливих ускладнень, неефективності та навіть небезпеки лікування. Він схильний наполегливо шукати нові способи лікування, прагне додаткової інформації про хворобу, ймовірні ускладнення, методи терапії, знаходиться в безперервному пошуку «авторитетів». На відміну від іпохондрії, такого пацієнта цікавлять об'єктивні дані про хворобу (результати аналізів, висновки фахівців), ніж власні відчуття. Тому він вважає за краще більше слухати висловлювання інших, ніж пред'являти свої скарги. Настрій характеризується тривогою, пригніченістю. Тривожна девіантна поведінка — одна з найпоширеніших. Воно базується на виникає у зв'язку з захворюванням на тривозі і зміну повсякденного перебігу життя. Тривога проектується у майбутнє і часто спричинена побоюваннями, що хвороба надовго та суттєво змінить звичний стереотип життя. Проявом тривоги може бути підвищений інтерес пацієнта до медичної літератури, прискіпливість до медичного персоналу, націленість на перевіряти ще раз отримані від лікарів відомості про його хворобу.

Іпохондрична поведінка у хронічно хворого виявляється у зосередженні уваги на суб'єктивних хворобливих та інших неприємних відчуттях, прагненні постійно розповідати про них оточуючим. На їх основі відзначається перебільшення дійсних та вишукування неіснуючих хвороб та страждань, перебільшення побічної дії ліків. Крім того, бажання лікуватися і зневіра в успіх, вимоги ретельного обстеження та побоювання шкоди та

хворобливості процедур нерідко поєднуються. Пацієнт з іпохондричним поведінкою схильний до егоцентризму. Він не здатний стриматися при розмові з будь-якою людиною і звертає увагу співрозмовника на незвичність і тяжкість хворобливих ознак. Іпохондрик відчуває полегшення, якщо співрозмовник ставиться до нього співчутливо та співчутливо. При даній формі поведінки, що відхиляється, формується схильність до деталізації опису свого самопочуття при зверненні до лікарів або інших слухачів. Мотивом докладного викладу скарг є страх іпохондрика згаяти щось важливе, суттєве для розуміння фахівцем його стану та правильної діагностики. Негативну реакцію іпохондрика викликає недовіру до його скарг з боку оточуючих, їх закиди у симуляції та перебільшенні тяжкості розладу з метою отримати вигоду.

При меланхолійній девіантній поведінці з'являється пригніченість хворобою, невіра у одужання, можливе поліпшення, ефект лікування. Активні депресивні висловлювання нерідко сприяють формуванню суїцидальної поведінки, песимістичного погляду на все навколо, невіра в успіх лікування навіть за сприятливих об'єктивних даних. Меланхолійна поведінка нерідко обумовлена негативною інформацією, що є у пацієнта, про можливість лікування від недуги. Нерідко воно зустрічається у медичних працівників у силу їх різноманітних знань, отриманих у процесі навчання та практичної діяльності. Націленість на гірший результат, нездатність бачити та використовувати механізми саногенезу призводять до песимістичної оцінки майбутнього, невіри у можливість лікування та суїцидальних намірів.

Апатична девіантна поведінка виявляється у повній байдужості до своєї долі, до результату хвороби, до результатів лікування, у пасивному підпорядкуванні процедур та лікування при наполегливому спонуканні з боку. Поряд із цим, спостерігається втрата інтересу до всього, що раніше хвилювало. У пацієнта зникає інтерес та активність щодо всіх сторін життя, за винятком здоров'я.

Найбільш часто у хронічно хворих можна відзначити неврастенічну, або дисфоричну девіантну поведінку. Воно характеризується поведінкою за типом «дратівливої слабкості», коли при болях і неприємних відчуттях, при невдачах лікування та несприятливих даних обстеження мають місце спалахи гніву та роздратування. Воно нерідко виливається на першого-ліпшого і завершується каяттям і сльозами. Типовим стає непереносимість больових відчуттів, нетерплячість, нездатність чекати на полегшення. Дратівливість — основна характеристика цієї поведінки — захоплює як фізичні явища (яскраве світло, гучні звуки, різкі запахи), і ставлення оточуючих. Пацієнт стає примхливим, вимогливим. Він шукає ласки, участі, заспокоєння. Схильний до спалахів гніву, якщо його

очікування щодо поведінки оточуючих не виправдовуються («Ви спеціально шумите, хочете мене в могилу звести», «Вам байдужа доля мами»).

Обсесивно-фобічна девіантна поведінка має деяку подібність із тривожним і виявляється у тривожній недовірливості, побоюваннях не реальних, а малоймовірних ускладнень хвороби, невдач лікування, а також можливих (але малообґрунтованих) невдач у житті, роботі, сімейній ситуації у зв'язку з хворобою. Уявні небезпеки хвилюють такого девіанта більше, ніж реальні. Захистом від тривоги стають прикмети та ритуали. При сесивно-фобічному поведінці домінуючими стають нав'язливі думки, побоювання і, особливо, ритуали. Пацієнт стає забобонним. Він надає особливого значення дрібницям, які перетворюються йому на своєрідні символи (наприклад, розцінює шанси свого лікування в залежності від того, в якому порядку увійдуть до його палати лікар і медична сестра; від того, тролейбус якого маршруту підійде до зупинки раніше).

Сенситивна девіантна поведінка у хронічно хворого проявляється надмірною заклопотаністю можливим несприятливим враженням, яке можуть справити на навколишніх відомості про його хворобу. Домінуючими стають побоювання, що оточуючі уникатимуть його, вважатимуть неповноцінним, зневажливо ставитися, розпускати плітки чи несприятливу інформацію про причину та природу хвороби. Крім того, може спостерігатися страх стати тягарем для близьких через хворобу і неприязне ставлення з їхнього боку у зв'язку з цим. Основою сенситивного ставлення до хвороби є рефлексивний стиль мислення, орієнтація думки і оцінку оточуючих. У зв'язку з цим суттєвим стають не власні хворобливі чи неприємні відчуття внаслідок хвороби, а реакція на інформацію про хворобу референтної групи. Такі пацієнти схильні до стилю поведінки, що вибачається. Вони нерідко на шкоду своєму здоров'ю соромляться звертатися до лікаря або медичної сестри («Навіщо їх відволікати через дрібниці») навіть у випадках загрозливого для життя стану. Відзначається боязкість, сором'язливість, підвищена скромність таких пацієнтів.

Одним із типових різновидів девіантної поведінки у хронічно хворих вважається егоцентрична поведінка. Воно характеризується комплексом «догляду (втєчі) у хворобу» і проявляється виставлянням напоказ близьким і навколишнім своїх страждань і переживань з метою повністю оволодіти їхньою увагою. Зазначаються вимоги виняткової турботи (всі мають забути та кинути все та дбати лише про хворого). Розмови оточуючих швидко перекладаються «на себе». В інших людях, які також потребують уваги та турботи, пацієнти бачать лише «конкурентів» і ставляться до них неприязно. Спостерігається постійне бажання показати своє особливе становище, свою винятковість щодо хвороби. Егоцентричну поведінку іноді позначають як

істеричну, оскільки основним мотивом поведінки людини стає залучення до власної персони уваги оточуючих. «Втеча в хворобу» нерідко використовується ними для закидів та шантажу. Скарги описуються дуже барвисто і супроводжуються манірною жестикуляцією та вираженою мімікою. Емоції пацієнта мають гротескний характер.

Ейфорична поведінка носить явно неадекватний характер, виявляючись у необґрунтованому підвищенні настрою, награності, зневаги та легковажному ставленні до хвороби та лікування. Пацієнт схильний сподіватися на те, що "само собою все обійдеться". Він бажає отримувати від життя все, незважаючи на хворобу, у зв'язку з чим схильний легко порушувати вказівки розуміючи, що порушення можуть несприятливо позначатися перебігу хвороби. Ейфорична поведінка відбиває безтурботність людини щодо власного здоров'я. Він стає дуже веселий, балакучий, метушливий. Подібна поведінка може мати захисний характер або відображати характерологічні особливості людини.

Нерідко у хронічно хворої людини формується анозогностична поведінка. Такий пацієнт схильний заперечувати наявність хвороби або ознак погіршення стану, активно відкидає думки про хворобу, можливі її наслідки, часто відмовляється визнати себе хворим. Він заперечує очевидні прояви хвороби, приписує їх до випадкових обставин чи інших несерйозних захворювань. Небезпечною є відмова від обстеження та лікування, прагнення «обійтися своїми засобами». Невизнання себе хворим та заперечення наявності у себе симптомів хвороби (анозогнозія) зустрічаються досить часто. З одного боку, вони можуть відображати внутрішнє неприйняття статусу хворого, небажання зважати на реальний стан речей, з іншого — оману людини з приводу значущості ознак хвороби. Активне невизнання себе хворим зустрічається, наприклад, при алкоголізмі, оскільки сприяє ухилянню лікування.

Для ергопатичного поведінки (трудоголізму) типовий «синдром догляду (втечі) від хвороби на роботу». Навіть при явних і виражених симптомах хвороби, тривалих стражданнях пацієнти намагаються будь-що-будь продовжувати роботу. Вони працюють із запеклістю, з ще більшою запопадливістю, ніж до хвороби, віддають роботі весь час, намагаються лікуватися і піддаватися обстеженням так, щоб це залишало можливість продовження роботи. Деякі пацієнти розцінюють будь-яку недугу крізь призму виклику своєму «Я». Тому вони намагаються не піддаватися хворобі, активно борються із самим собою, долають нездужання та болі. Їхня позиція полягає в тому, що немає такого захворювання, яке не можна було б подолати самотужки. При цьому такі пацієнти часто є принциповими противниками ліків («Я за своє життя жодного разу

анальгетиків не приймав», — з гордістю кажуть вони).

Паранояльна девіантна поведінка у хронічно хворих базується на переконаності в тому, що хвороба є результатом чийогось злого наміру. Типовим для них стає крайня підозрілість до ліків та процедур, прагнення приписувати можливі ускладнення лікування чи побічні дії ліків недбалості чи злomu наміру лікарів та персоналу, схильність звинувачувати та вимагати покарань у зв'язку з цим. Паранояльна (в даному контексті — марноподібна) поведінка відображає світоглядну позицію хворого, який вбачає таємний зміст його хвороби та причин її виникнення. Воно виникає переважно з урахуванням особистісних особливостей. Нерідко при паранояльному поведінці має місце поведінка, що базується на містичному та міфологічному осмисленні дійсності. Подібна поведінка правильніше позначати як примітивну поведінку. Воно характеризується наданням магічного значення подій, що відбуваються.

Завдання для самостійної роботи

- Розкрити зміст понять соціальні норми і соціальний контроль.
- Описати соціальні функції девіантної поведінки.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

17. Які бувають типи девіантної поведінки соматичного хворого?
18. Що розуміють під девіантною поведінкою соматичного хворого?
19. В чому полягає сутність та зміст девіантної поведінки хворого?
20. Які існують методи до корекції проявів девіантної поведінки соматичного хворого?

Рекомендована література

Основна література:

25. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
26. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019.

68 с.

27. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• *Допоміжна література*

28. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

29. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

30. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

43. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
44. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
45. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
46. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc_psihologii
47. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
48. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 4. ОСНОВИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ, ПРОФІЛАКТИКИ ТА ПСИХОКОРЕКЦІЇ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ.

Тема 13. Психологічна діагностика девіантної поведінки особистості.

Мета: сформувати уявлення про основні підходи до діагностики девіацій у поведінці.

План:

- Принципи психологічної діагностики девіантної поведінки особистості: системний підхід, індивідуальний підхід, прогностичність тощо.
- Стадії діагностики: попередня стадія, стадія уточнення, заключна.
- Особливості спостереження.
- Схема спостереження за проявами девіантної поведінки особистості («Карта спостережень» Д. Стотта).
- Опитування як вільне інтерв'ю.
- Опитувальник діагностики агресивних та ворожих реакцій людини Басса-Дарки.
- Опитувальник діагностики акцентуацій характеру Х. Шмішека.
- Самооцінка депресії.
- Самооцінка типового сімейного стану.
- Проективні методики: «Неіснуюча тварина», «Дім, дерево, будинок», «Намалюй людину», «Малюнок сім'ї».
- Соціометричні методики.
- Метод незалежних характеристик (комплексна експрес-діагностика соціально-педагогічної занедбаності дітей Р. Овчарова).

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване навчання проблеми психодіагностики проявів девіації поведінки
- моделювання ситуацій психодіагностики прояву поведінкової норми, патології та девіації
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій

- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Психодіагностика – розділ психології, що вивчає методи визначення психологічних особливостей людини з метою повного розкриття її внутрішнього потенціалу у всіх сферах життя та виявлення актуальних проблем.

Ключові моменти заняття:

Діагностика - первинний етап у роботі з девіантами. Вона передуює корекції та навіть профілактиці, іноді є частиною останньої. Схема визначення девіацій залежить від їхньої причини.

Відхилення можна розглядати з погляду клінічної, вікової чи загальної психології, соціології, кримінології. У кожній галузі свої способи виявлення самого факту відхилень та їхнього конкретного прояву. Я пропоную вам розглянути діагностику девіацій з позиції клінічної та загальної психології.

Історична довідка про діагностику девіацій

На даний етап розвитку науки вибір методик для діагностики девіацій величезний, але цей список регулярно поповнюється новими елементами або модифікаціями наявних. Усього можна виділити 3 покоління діагностичних методик:

Перші способи обстеження індивідів ґрунтувалися на клінічних симптомах, анамнезі і мали інтуїтивний характер. Тобто фахівці виносили прогноз за допомогою спостереження та професійного досвіду.

Друге покоління ґрунтується на статистиці, тобто виявлявся зв'язок між девіаціями та конкретними фактами, які можна виміряти (рівень освіти, дохід сім'ї).

Методики третього покоління враховують як реальні дані, а й динамічні чинники, наприклад, взаємини з ровесниками, шкільну успішність. Ще одне досягнення нових методик - оцінка та облік потреб індивіда.

Саме третє покоління досліджень і використовується зараз. Серед них можна виділити засоби загальної діагностики та приватної для визначення відхилень.

Клінічна психологія

У клінічній психології відхилення поведінки сприймаються як розлади поведінки (РП). Про девіацію говорить наявність щонайменше кількох

симптомів із перелічених нижче (матеріал взятий із класифікації DSM-IV).

- Агресія по відношенню до людей та тварин (мінімум 3 ознаки спостерігаються протягом року)
- Часто задирає інших, загрожує або залякує їх.
- Часто ініціює бійки.
- Як знаряддя насильства використовує предмети, здатні заподіяти серйозні фізичні ушкодження іншим.
- Здійснював крадіжку з нападом на жертву.
- Виявляв фізичну жорстокість стосовно людей.
- Виявляв фізичну жорстокість стосовно тварин.
- Примушував будь-кого до сексуальних стосунків.
- Навмисне робив підпали з наміром завдати серйозної шкоди.
- Навмисне знищував чуже майно.
- Навмисно проникав у будинок чи автомобіль іншої людини.
- Часто використовував обман отримання матеріальної вигоди (шахрайство).
- Здійснював крадіжки без завдання фізичної шкоди.
- Часті випадки відсутності будинку ночами, що почалися до 13-річного віку, незважаючи на заборони батьків.
- Принаймні двічі тікав із дому вночі (чи одного разу довго не повертався додому з втечі).
- Найчастіші прогули школи, що почалися до 13 років.

Опозиційно-викликаюча поведінка (мінімум 4 ознаки спостерігаються від півроку)

- Окрема умова: симптоми відзначаються значно частіше, ніж у того ж інтелектуального рівня розвитку.
- Часто виходить із себе.
- Часто сперечається з дорослими.
- Часто відмовляється виконувати вимоги дорослих чи правила.
- Часто виносить провину на інших.
- Часто уразливий або йому легко досадити.
- Часто злиться або обурюється.
- Часто злісний або мстивий.
- Варто зазначити, що у дітей молодшого віку найчастіше зустрічається опозиційно-викликаюча поведінка, тоді як у підлітків та дорослих – асоціальна, агресивна поведінка.
- Обидві категорії критеріїв розширюються додатковими ознаками:
- дистимія (упадницький настрій) та гіперактивність;
- невдачі у навчанні чи роботі (складності у виконанні завдань, проблеми з розумінням);

- невдачі у міжособистісних відносинах чи їх відсутність.

Прогноз

Чим більше спостерігається симптомів і що вони більше виражені, що більше проблем накладається друг на друга, то гірший прогноз. Так, наприклад, агресивна людина, але не має проблем на роботі, у міжособистісних відносинах має кращий прогноз, ніж той, хто має проблеми у всіх сферах.

Без корекції в майбутньому у чоловіків, як правило, зберігаються ті ж симптоми, які виливаються у злочинність, алкоголізм та наркоманію, насильство та агресію, антисоціальну спрямованість.

У жінок відбувається деяка трансформація: замість злочинності розвиваються емоційні та особистісні розлади.

Що робити?

У роботі ефективна модифікація поведінки, тренінги вирішення соціальних проблем та набуття соціальних навичок. Психотерапія рідко виявляється ефективною, принаймні якщо йдеться про свідому корекцію поведінки дитини (саморегуляції). Однак це можливо в окремих випадках (частіше у підлітків та дорослих людей). Іноді необхідний прийом медикаментів (при накладенні гіперактивності).

Разом із цим надається консультаційна допомога сім'ї. Корисне проведення сімейної психотерапії, проте вона не завжди виявляється ефективною у дезорганізованих сім'ях. Ще один популярний та дієвий спосіб – тренінги (як індивідуальні, так і групові). Можна використовувати для корекції відносин дітей та дорослих, дорослих дітей та батьків, окремих індивідів. Мета тренінгів – підвищення позитивного (бажаного) та мінімізація ролі небажаного, тобто перебудова цінностей та загального погляду на ситуацію.

Способи діагностики у загальній психології

Повноцінну діагностику девіацій краще довірити спеціалісту (психолог, психотерапевт, соціальний педагог). Однак деякі методи можна застосувати самостійно, наприклад, діагностичні тести та опитувальники.

Спостереження у процесі розмови чи з боку. В результаті цього фахівець отримує інформацію про умови життя дитини або дорослого, захоплення, оточення, особистісні особливості (темперамент, швидкість психічних процесів та інше). Таким чином, фахівець виявляє можливі негативні фактори та позитивні сфери, тобто ті, де можна знайти підтримку при лікуванні девіацій.

Опитування батьків, друзів та інших суб'єктів оточення досліджуваного індивіда. З цих розмов спеціаліст складає образ людини в очах інших людей. У першому випадку обстежуваний описує світ себе

власним поглядом, який нерідко розходиться з реаліями. Або навпаки, оточення бачить індивіда гірше, ніж він є. Наприклад, підліток просто шукає підтримку та увагу, тому хуліганить, а батьки цього не розуміють і вважають свою дитину агресивною, небезпечною і так далі.

Тестові методики (опитування та анкети) для виявлення особливостей особистості. Комплекс підбирається індивідуально, але зазвичай потрібно виявити акцентуації характеру, темперамент, спрямованість особистості, рівень тривожності. Тобто рекомендується використовувати загальні особистісні опитувальники, а на основі їх результатів – вужчі (за виявленими слабкостями особистості).

Опитувальники виявлення самих девіацій (окремих видів) і схильності індивіда до них.

Діагностика підсвідомості. Якщо описаних раніше способах людина переважно видавав свідомі елементи (крім розмови, там через спостереження можна щось запідозрити), то під час проведення проектних методик заговорить підсвідомість личности. Нерідко відхилення обумовлені пригніченими емоціями, фобіями, ситуаціями, що травмують.

Для діагностики людей віком від 16 років рекомендую використовувати «Мінсотський багатофакторний опитувальник особистості». Він виявляє іпохондрію, депресію, істерію, психопатію, мужність-жіночність, інтроверсію-екстраверсію, психастенію, параною, гіпоманію, шизофренію.

Спільним для всіх вікових груп і одним з базових є опитувальник Айзенка. Існує модифікація для дітей та окрема модифікація для дорослих. Методика виявляє темперамент людини, екстраверсію-інтроверсію, збудливість-стійкість.

Проектні методики

Серед проектних методик для діагностики дітей віком від 10 років та дорослих рекомендую використовувати методику Сонді. Це портретний тест, спрямований на виявлення прихованої закладеної природою специфіки особистості, потягів та сфер їх застосування (культура та гуманізм, техніка та цивілізація, релігія та етика, театр, точні та гуманітарні науки, поезія, колекціонування та економіка, мовні види діяльності). Це своєрідний аналіз долі. Він виявляє всі чинники (генетичний, особистісний, соціальний) відхилень і можливі відхилення. Дуже велика і складна для трактування методика. Однак, знайти її можна у вільному доступі в інтернеті і навіть пройти в режимі онлайн. Я сама її проходила, можу сказати, що тест досить точний (видав більшу частину справжніх положень про мене).

Ще одна методика із проектних – тест Розенцвейгу. Для дітей від 4 до 13 років потрібно використовувати дитячу модифікацію, для осіб від 15 років – дорослу, підліткам від 12 до 15 років підійдуть обидва варіанти методики.

Тест виявляє специфіку реагування особи на проблемну ситуацію чи невдачу та вихід із неї. Випробуваному пропонується знайти вирішення кількох готових ситуацій (наочний матеріал – картинки).

Методики визначення дитячо-батьківських відносин

Найчастіше використовується для діагностики дітей та підлітків, однак не забуватимемо про те, що всі ми – діти. І нерідко дорослі девіації беруть свій початок у сім'ї, у дорослому девіанті сидить скривджена, невизнана, залякана дитина.

Завдання для самостійної роботи

- Презентація на тему “Девіантна поведінка як порушення соціалізації особистості”.
- Описати соціальні функції девіантної поведінки у вигляді таблиці

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

21. Що таке психологічна діагностика?
22. Що розуміють під психологічною психодіагностикою девіантної поведінки?
23. В чому полягає сутність та зміст психологічної діагностики девіацій у поведінці?
24. Які існують методи до психодіагностики проявів девіантної поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

31. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
32. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
33. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

- *Допоміжна література*

34. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

35. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

36. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

49. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
50. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
51. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
52. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc_psihologii
53. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
54. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 14. Профілактика девіантної поведінки особистості.

Мета: сформувати уявлення про основні підходи до психопрофілактики девіацій у поведінці.

План:

1. Системний підхід до профілактики девіантної поведінки особистості.
2. Соціально-психологічні механізми впливу на особистість (переконання, навіювання, психічне зараження, наслідування) та їх урахування в профілактиці девіантної поведінки особистості.
3. Пропаганда здорового способу життя, створення сприятливого соціально-психологічного клімату в мікросоціальному оточенні дитини, створення можливостей для самореалізації особистості як передумови попередження відхилень у поведінці.
4. Психологічні умови самовиховання та їх урахування в попередженні девіантної поведінки.
5. Прийоми самовиховання, самоусвідомлення, самозобов'язання та ін.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване навчання проблеми психопрофілактики проявів девіації поведінки
- моделювання ситуацій психопрофілактики прояву поведінкової норми, патології та девіації
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Психологічна профілактика – це система заходів, вкладених у зниження захворюваності нервово-психічними розладами і запобігання виникненню психічних розладів. Так, це система заходів, спрямованих на вивчення психологічного впливу на людину, її психологічних властивостей та можливості попередження психогенних та психосоматичних захворювань.

Ключові моменти заняття:

Психопрофілактична робота може входити до комплексу заходів первинної (підвищення стійкості до факторів формування девіантної поведінки), вторинної (робота з групою ризику) та третинної (профілактика рецидивів у осіб з дев.поведінкою) профілактики девіантної поведінки. Вона найбільш ефективно впливає на умови та причини, що викликають девіантну поведінку, на ранніх етапах виникнення проблем.

Відповідно до специфіки девіантної поведінки можна виділити такі принципи психопрофілактичної роботи: комплексність, адресність, масовість, позитивність інформації, мінімізація негативних наслідків, особиста зацікавленість та відповідальність учасників, максимальна активність особистості, спрямованість у майбутнє.

Існують різні форми психопрофілактичної роботи такі, як:

1) Інформування: поширений напрямок психопрофілактичної роботи у формі лекцій, бесід, поширення спеціальної літератури або фільмів. Суть підходу полягає у спробі вплинути на когнітивні процеси особистості з метою підвищення її здатності до прийняття конструктивних рішень. Використовується достовірна інформація про згубний вплив наркотиків на здоров'я та особистість, наслідки вживання. Саме собою інформування не знижує рівень девіації, хоч і підвищує обізнаність.

2) Організація соціального середовища: В основі методу лежать уявлення про детермінуючий вплив навколишнього середовища на формування девіацій. Впливаючи на соціальні чинники можна запобігти небажаній поведінці особистості. Об'єктом роботи може бути сім'я, соціальна група (школа, клас), конкретна особистість чи суспільство загалом. Вплив відбувається за допомогою ЗМІ: соціальної реклами, фільмів, програм та виступів, покликаних сформуванню установок на здоровий спосіб життя. Проводяться заходи, акції у місцях дозвілля молоді, підлітки також можуть бути задіяні у проведенні профілактичної роботи. Метод ефективний, хоч і немає прямого зв'язку між соціальними факторами та девіаціями.

3) Активне навчання соціально важливим навичкам: Одна з найперспективніших моделей роботи, що реалізується переважно у формі групових тренінгів. Види тренінгів:

а) тренінг резистентності (стійкості): формуються навички розпізнавання рекламних стратегій, розвивається здатність говорити «ні» у разі тиску однолітків тощо.

б) Тренінг асертивності: підлітків навчають розпізнавати емоції, висловлювати їх прийнятним чином і продуктивно справлятися зі стресом,

підвищується їхня самооцінка, формуються навички прийняття рішень.

в) Тренінг формування життєвих навичок. Формуються найбільш важливі соціальні вміння: вміння спілкуватися, підтримувати дружні зв'язки та конструктивно вирішувати конфлікти у міжособистісних відносинах, приймати він відповідальність, ставити цілі, відстоювати свою позицію та інтереси.

4) організація альтернативної діяльності. Передбачається, що люди використовують психоактивні речовини, що покращують настрій, доки не отримають натомість щось краще. Альтернативними формами активності визнані: пізнання (подорожі), випробування себе (походи у гори, спорт із ризиком), значне спілкування, любов, творчість, діяльність (зокрема професійна, релігійно-духовна благодійна).

5) активізація особистісних ресурсів: заняття підлітків спортом, їх творче самовираження, участь у групах спілкування та особистісного зростання, арттерапія - все це активізує особистісні ресурси, що в свою чергу забезпечують активність особистості, її здоров'я та стійкість до негативного зовнішнього впливу.

б) мінімізація негативних наслідків девіантної поведінки: використовується у випадках вже сформованої поведінки, що відхиляється, і спрямована на профілактику рецидивів або їх негативних наслідків. Наприклад, наркозалежні підлітки можуть отримувати своєчасну медичну допомогу, а також необхідні знання щодо супутніх захворювань та їх лікування.

Завдання для самостійної роботи

- Розробити методичні рекомендації щодо профілактики суїцидальної поведінки у вигляді брошури.
- Відобразити в таблиці діагностично значимі ознаки соціальної дезадаптації.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

25. Що таке психологічна профілактика?
26. Що розуміють під психологічною профілактикою девіантної поведінки?
27. В чому полягає сутність та зміст психологічної профілактики девіацій у

поведінці?

28. Які існують підходи до психопрофілактики проявів девіантної поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

37. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
38. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Диса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
39. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

40. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

41. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

42. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

55. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
56. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>

57. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
58. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii
59. Національна асоціація медіаторів України. URL
: <http://namu.com.ua/ua/>
60. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 15. Корекція девіантної поведінки особистості.

Мета: сформувати уявлення про основні підходи до психокорекції девіацій у поведінці.

План:

1. Психологічні методи корекції девіантної поведінки.
2. Методи корекції негативних рис характеру: метод «вибуху» і «метод реконструкції характеру».
3. Методи розвитку мотиваційної сфери і самосвідомості особистості: групові дискусії, рольові ігри, соціально-психологічний тренінг тощо.
4. Методи підкріплення та їх роль у корекції девіантної поведінки (Б. Скіннер).

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване навчання проблеми психокорекції проявів девіації поведінки
- моделювання ситуацій психокорекції прояву поведінкової норми, патології та девіації
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Психологічна корекція - це види психологічної допомоги, що передбачають активний цілеспрямований вплив на особистісний, поведінковий та інтелектуальний рівень функціонування людини.

Ключові моменти заняття:

Мета корекції девіантної поведінки особистості полягає в ослабленні або усуненні форм її поведінки, які перешкоджають соціальній адаптації. Провідні завдання психологічного втручання при девіантній поведінці можна сформулювати так:

- формування мотивації на соціальну адаптацію чи одужання;
- стимулювання особистісних змін;

- корекція конкретних форм поведінки, що відхиляється;
- створення сприятливих соціально-психологічних умов особистісних змін чи одужання.

Використовуються всі відомі методи психологічного впливу, часто ті ж, що й у психопрофілактичній роботі. Провідними методами психологічної інтервенції є психотерапія, психологічне консультування, психологічний тренінг.

Залежно від цілей інтервенції виділяють три види психотерапії:

- підтримуюча психотерапія - забезпечує підтримку наявних захисних сил і вироблення нових ефективніших способів поведінки;
- поведінкова психотерапія - прагне зміни поведінки;
- особистісно-реконструктивна - орієнтована на внутрішньоособистісні зміни через усвідомлення інтрапсихічних конфліктів.

Психотерапія може бути реалізована в різних формах, наприклад: групова, сімейна або індивідуальна, тривала або короткострокова, директивна або недирективна, орієнтована на вирішення проблеми або особистісні зміни. Насправді частіше використовуються комбіновані методи.

До методів модифікації поведінки належать техніки погашення девіантної поведінки та техніки посилення адаптивної поведінки. Існують різні способи погашення небажаних дій. Покарання – найпоширеніший метод. Він може мати різні форми: тайм-ауту, використання негативних наслідків реакції, пред'явлення аверсивної (вкрай неприємної) події.

Тайм-аут – це процедура, яку поведінкові консультанти часто рекомендують використовувати під час роботи з агресивними чи надмірно рухливими дітьми. При цьому дитину просто видаляють із ситуації, в якій негативна поведінка може отримати підкріплення. Наприклад, негативна поведінка учня у класі може підкріплюватися увагою з боку викладача та схваленням однокласників. Але і те, й інше виявляється недоступним, коли дитину змушують покинути клас. У разі неприйнятної поведінки маленьку дитину її поміщають в окрему кімнату на короткий час (від п'яти до двадцяти хвилин). При цьому дитина заздалегідь повинна бути поінформована про правила поведінки та наслідки поганої поведінки. Перед покаранням слід одноразове попередження. Якщо зроблене попередження залишається поза увагою, застосовувати тайм-аут слід наполегливо і систематично.

Методика використання витрат реакції (чи методика негативних наслідків) передбачає, передусім, позбавлення людини підкріплювальних стимулів тоді, що він демонструє небажане поведінка. Підкріплюючими стимулами можуть бути улюблені заняття, вільний час, подарунки, солодощі, схвалення та увага оточуючих, успіх.

Іншим варіантом витрат реакції є негативні реакції оточуючих людей на поведінку особистості, що відхиляється. Найпоширеніші та найдієвіші форми негативних реакцій — осуд (особливо груповий), вираз гніву, фізичне покарання, погрози. Наприклад, стосовно клієнтів, які порушують терапевтичний контракт, консультант може застосувати штрафні санкції (у грошовому еквіваленті) або висловити своє незадоволення.

Найбільш поширеним методом формування бажаної поведінки є підкріплення. Позитивні стимули, що підкріплюють, припускають пред'явлення чогось, а негативні підкріплювальні стимули - видалення чогось в даній ситуації.

Позитивне підкріплення – головний метод зміни поведінки. Умови успіху:

- підкріплення має бути індивідуально значущим;
- підкріплення має застосовуватися систематично та негайно слідом за бажаною поведінкою;
- зв'язок між бажаною поведінкою і підкріпленням, що використовується при цьому, повинен бути досить чітким.

Підкріплення можна здійснювати безпосередньо (за допомогою реальних стимулів, що підкріплюють) або побічно (за допомогою символів, жестів). Крім того, підкріплення може бути опосередкованим, коли клієнти спостерігають за моделями - людьми, які отримують нагороду за бажану поведінку.

Іноді позитивне підкріплення може винагороджувати неправильну поведінку. Наприклад, підліток у відповідь на суїцидальну спробу може отримати нагороду — підвищену увагу та турботу сім'ї замість того, щоб підкріплювалася незалежна поведінка;

Багато підкріплюючих стимулів, такі як похвала чи прояв інтересу, люди мимоволі використовують під час повсякденного життя. Метод підкріплення передбачає цілеспрямоване його застосування з метою посилення адаптивних видів поведінки та ослаблення та усунення неадекватних його форм. Спочатку проводиться ідентифікація підкріплювальних стимулів. Для цього необхідно з'ясувати, що саме є стимулювальними стимулами для конкретної людини. Також можна запропонувати клієнту скласти шкалу приємних подій або список умов, що покращують настрій. При роботі з дітьми для представлення стимулів, що підкріплюють, замість слів можна використовувати картинки, на яких зображені потенційно приємні види активності.

Підкріплюючі стимули співвідносяться з трьома життєво важливими сферами:

- взаємодія (відносини);

- переживання, несумісні з депресією/агресією;
- дії, що підвищують самооцінку за допомогою відчуттів адекватності та компетентності (творчість, успіх, улюблене заняття тощо).

Консультант та найближче оточення можуть широко використовувати виявлені стимули для підкріплення бажаної поведінки особи з девіацією. Також клієнта спонукають використовувати підкріплювальні стимули щоразу під час дій, відповідних його цілям.

З метою формування більш позитивної поведінки використовують програми жетонного підкріплення. Жетони - це речові умовні реальні стимули (окуляри, значки, фішки), які можуть бути обмінені на стимули, що підкріплюють. Останніми можуть бути, наприклад, право участі в цікавій діяльності, цінні призи, ласощі тощо. Програми жетонного підкріплення повинні включати чіткі правила обміну, які визначають, скільки жетонів потрібна для отримання стимулів, що підкріплюють. Цей метод широко використовується у різних установах (лікарнях, місцях ув'язнення). Він є досить популярним серед дітей.

При застосуванні жетонів частота поганої поведінки істотно зменшується. Проте за скасуванням жетонного підкріплення може спостерігатися і зменшення випадків бажаної поведінки. У зв'язку з цим доцільно поступово зводити нанівець жетонне підкріплення, замінюючи його, наприклад, похвалою та самопідкріплення. Клієнтам не слід пасивно покладатися на оточуючих, вони повинні визначати та активно розшукувати людей, види діяльності та ситуації, які б забезпечили їм бажане підкріплення. Програми підкріплення та жетонна система можуть включати роботу зі значущими іншими, наприклад, навчання викладачів та батьків процедур підкріплення (для окремих дітей або для дитячих груп). Крім того, як викладачі, так і батьки повинні усвідомлювати, що вони можуть з необережності підкріпити деякі види поведінки, які, за їхніми словами, вони намагаються усунути.

Завдання для самостійної роботи

- Дослідити особливості самоорганізації часу як чинник девіантної поведінки та оформити результати у вигляді презентації.
- Опрацювати методи дослідження соціально-психологічної адаптованості (К. Роджерс, Р. Даймонд), схильності до девіантної поведінки (О. Орел), методика «Прогноз».

Результати оформити у вигляді протоколів проведеного дослідження із використанням зазначених методик.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

29. Що таке соціально-психологічна реабілітація?
30. Що розуміють під реабілітацією девіантної поведінки?
31. В чому полягає сутність та зміст реабілітації осіб з девіаціями поведінки?
32. Які існують підходи до реабілітації осіб з проявами девіантної поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

43. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
44. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Діса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
45. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

Допоміжна література

46. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

47. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

48. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної

поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

Інформаційні ресурси в Інтернеті

61. Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
62. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
63. Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
64. Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc_psihologii
65. Національна асоціація медіаторів України. URL : <http://namu.com.ua/ua/>
66. <http://www.psychonezalegni.com.ua/>

Тема 16. Реабілітація особистості з девіантними проявами поведінки.

Мета: сформувати уявлення про основні підходи до реабілітації особистості з девіаціями у поведінці.

План:

1. Соціально-психологічна реабілітація особистості з девіантною поведінкою.
2. Особливості надання соціально-психологічної підтримки.
3. Телефон довіри, анонімне консультування з корекції девіантної поведінки особистості.
4. Сучасні прийоми і технології психологічного впливу.

Методи опрацювання матеріалу:

- проблемно-орієнтоване навчання проблеми реабілітації осіб з проявами девіації поведінки
- моделювання ситуацій реабілітації осіб після прояву поведінкової норми, патології та девіації
- аналіз теми у процесі роботи в міні-групах під час розгляду запропонованих ситуацій
- обговорення питань заняття
- самостійне поглиблене вивчення матеріалів теми

Ключові категорії:

Соціально-психологічна реабілітація базується на ідеї, що люди мотивовані до досягнення незалежності та здатні адаптуватися для досягнення своїх цілей. У ній використовується поєднання найкращих практик, що ґрунтуються на фактичних даних, і перспективних практик, що з'являються, зосереджених на відновленні соціального та психологічного функціонування.

Психологічна та соціальна підтримка включає всі підтримуючі соціальні взаємодії, доступні на роботі; або з колегами, або з керівниками чи в іншому середовищі. Це стосується ступеня соціальної та емоційної інтеграції та довіри.

Ключові моменти заняття:

Робота з девіантною поведінкою є одним з напрямків професійної

діяльності психолога, і незважаючи на певну специфіку, вона реалізується відповідно із загальними психологічними принципами і спирається на використання загальних психологічних методів. Виходячи з цього, методи корекції поведінки, що відхиляється, можна розділити на дві групи: загальнопсихологічні та спеціальні.

Загальні методи психологічної роботи.

1. Приєднання до клієнта (до пози, стану, мови, переживань, цінностей, опору та сумнівів).
2. Емпатичне вислуховування (зацікавлене мовчазне слухання з невербальним виразом розуміння та прийняття клієнта).
3. Спрямоване інтерв'ю (збір інформації із заздалегідь продуманого плану, наприклад сімейного анамнезу).
4. Структурування ситуації та проблеми в ході терапевтичної бесіди.
5. Укладання терапевтичної угоди (договору, контракту, сетингу) про цілі роботи, взаємні правила, умови, методи, вартість, тривалість та ін.
6. Роз'яснення та інформування щодо конкретної проблеми (надання спеціальної інформації - психологічної, медичної, юридичної, соціальної).
7. Підтримка (розділення горя, надання впевненості та оптимізму).
8. Інтерпретація:
 - генетична (у контексті розвитку та дитячого досвіду);
 - символічна (що виявляє приховане значення поведінки у тих актуальних відносин клієнта);
 - структурна (в контексті будь-якої структури - особистості, сім'ї, групи).
9. Терапевтичні метафори (подібне порівняння, що володіє силою, що вселяє).
10. Рефреймінг (переформулювання проблеми у більш позитивному

ключі).

11. Тренінг навичок, репетиція поведінки (наприклад, як планувати час, як вирішувати конфлікти, висловлювати свої почуття без агресії).

12. Домашнє завдання (дослідження чи репетиція поведінки) - дослідження, закріплення нової, більш конструктивної форми поведінки.

Дані універсальні – вони відносно безпечні, надійні та ефективні. Вони можуть бути використані за будь-якого запиту, включаючи запит на роботу з девіантною поведінкою.

До специфічних методів психологічної роботи з девіантною поведінкою належать такі:

- поведінкове інтерв'ю;
- стимулювання мотивації позитивних змін;
- техніки конфронтації;
- терапевтичний договір;
- техніка розкриття індивідуального змісту та функціонального значення девіації;
- методика природних наслідків поведінки;
- когнітивне переструктурування;
- техніки модифікації поведінки;
- тест-контроль (вимір маси тіла, тест-контроль на наркотики).

Перелічені методи у спеціальній літературі також позначають як техніку модифікації поведінки. Далі наводиться їх короткий опис.

Поведінкове інтерв'ю (поведінковий аналіз) є одним із провідних методів роботи з девіантною поведінкою протягом усього часу співпраці психолога та клієнта. Інтерв'ю проводиться у формі бесіди про історію та особливості девіації за допомогою стандартних питань, що висуваються в заданій послідовності (схема поведінкового інтерв'ю представлена раніше). Метою поведінкового інтерв'ю є не збирання інформації (це лише проміжне його завдання), а стимулювання позитивних змін у стані клієнта за допомогою підвищення рівня його усвідомлення та контролю своєї поведінки. Поведінкове інтерв'ю проводиться повторно для оцінки динаміки психологічної роботи.

Стимулювання мотивації зміни поведінки можна назвати найголовнішим завданням психолого-соціального впливу на особистість з девіантною поведінкою. Людина з девіацією має стійку мотивацію до її

збереження. Гірка правда полягає в тому, що, незважаючи на страждання, особистість всіляко чинить опір позитивним змінам.

Робота з мотивацією клієнта настільки складна, що деякі фахівці висувають як головну умову для поведінкової терапії наявність вже сформованого бажання зміни себе та свого життя. Інші погоджуються працювати і з тими, кого «привели родичі», витрачаючи масу зусиль і часу створення мотивації співробітництва.

Робота з мотивацією розпочинається з перших хвилин поведінкового консультування. Питанням важливості є те, чому клієнт звернувся за допомогою і чого він чекає від неї. Нерідко люди звертаються до психолога не задля усунення дезадаптивної поведінки, наприклад ігрової залежності, а її збереження, сподіваючись «використовувати фахівця» на вирішення інших питань чи «заспокоїти» родичів. На даному етапі будуть доречні прямі питання: «що ви хочете отримати від нашої співпраці?», «що ви очікуєте від терапії?», «Чим я можу допомогти вам?», «Що ви готові зробити самі?», «Скільки хочете витратити особистих зусиль? Також можливе використання прийому розкриття намірів за допомогою уточнюючих гіпотез: «Ви звернулися за допомогою, тому що хочете заспокоїти ваших близьких?»

Досить поширена методика конфронтації клієнта на етапі укладання терапевтичного договору. При цьому клієнта спонукають переконати спеціаліста, що він дійсно потребує допомоги та бажає змін. Можуть бути корисні такі питання: «що поганого в такій поведінці?», «Як ви реально постраждали від нього?», «Кому і яку шкоду ви завдали?», «Яку плату ви готові заплатити за те, щоб позбутися від неї?»

Конфронтуючи клієнта (надаючи легкий опір), ми стимулюємо його особисту відповідальність за свою поведінку, а також активізуємо процеси самонавіювання. При вираженій схильності особистості до опозиційної поведінки можливе використання прийому відкритої конфронтації, коли фахівець прямо заявляє, що з клієнта нічого не вийде з тих чи інших причин, наприклад, слабкої волі, і треба визнати свою повну поразку.

Широко поширений прийом оцінки негативних наслідків девіантної поведінки. При цьому клієнта просять якомога докладніше, з конкретними прикладами розповісти про те, як він реально постраждав від своєї поведінки, яку шкоду він завдав своїм близьким та оточуючим людям. У разі вираженої захисної поведінки клієнта можна дослідити негативні наслідки конкретного виду девіантної поведінки його друзів, родичів чи знайомих. Консультант повинен допомогти клієнту спонтанно висловити такі почуття, як вина, каяття, сором, біль, огида, злість, безсилля та розпач.

Досить ефективна методика проектування майбутнього, що передбачає докладний опис свого життя за збереження девіантної поведінки і без неї.

Наприклад, клієнт уявляє, яким буде його життя, якщо він продовжуватиме пити, а потім — якщо він відмовиться від спиртного. Терапевт допомагає як конструювати образи, а й висловлювати свої переживання з приводу. Для себе та свого нового життя корисно підібрати метафори. Якщо уявлення про майбутнє без девіантної поведінки викликає позитивний емоційний відгук, доцільно перейти до складання плану дій щодо його досягнення.

При досягненні порозуміння переходять до укладання терапевтичного договору. Договір регулює відносини між учасниками терапевтичного процесу та є основним способом підтримки мотивації до змін на всьому протязі спільної роботи. Його оформлюють у вигляді письмового чи усного договору, що містить цілі, способи, умови, терміни роботи, також взаємні зобов'язання сторін. Виконання договору є обов'язковим для всіх учасників процесу. Сторони домовляються про свої дії у разі порушення договору.

Важливим мотивуючим моментом є розкриття індивідуального змісту та функціонального значення девіації. Спільно з консультантом клієнт намагається відповісти на такі питання, що для нього означає поведінка, що відхиляється, що вона дає йому, чого він позбудеться у разі звільнення від девіації, яка прихована вигода девіації для особистості? У разі прояву захисної поведінки у формі опору, заперечення чи уникнення співпраці доцільно використання невербальних способів самовираження. Це можуть бути малюнки на теми, пов'язані з девіантною поведінкою, наприклад «Я і наркотики», «Життя без наркотиків».

При стійкому запереченні проблем та небажанні особистості змінюватися в позитивному напрямку вдаються до більш інтенсивних методів впливу. Насамперед, можна використовувати потенціал сім'ї чи референтної групи, перейшовши у режим групового консультування чи сімейної психотерапії. Ефективним методом стимулювання позитивних змін є групове переконання. Для цього спеціально збирається група значущих для девіантної людини (друзі, колеги по роботі, родичі, у тому числі діти не молодші за вісім років). Група заздалегідь готується до розмови, наприклад, у разі хімічної залежності, формуючи адекватне уявлення про проблему та визначаючи цілі допомоги. Спеціально складаються переліки конкретних інцидентів, пов'язаних з адикцією, свідками яких були учасники групи. Проводиться репетиція переконання. У результаті всі авторитетні люди по черзі розповідають, наприклад, хімічно залежній людині про те, що з його вини відбувалося в їхньому житті, активно висловлюючи свої почуття, не засуджуючи і не критикуючи найзалежнішого. Далі жертві залежності на вибір пропонуються конкретні варіанти лікування та реабілітації.

Досить жорстким, але, на жаль, єдиним ефективним у деяких випадках є методика природних наслідків поведінки. Суть прийому - у

наданні девіанту повної свободи дій при делегуванні йому всієї відповідальності за себе та свою поведінку. При цьому на особистість перестають впливати (критикувати, переконувати, водити до фахівців) та позбавляють її будь-якої підтримки. З певного моменту людина сама повинна дбати про себе, іноді сім'ї доводиться з нею просто розлучитися. Відносини оточуючих із цією людиною визначаються жорсткими правилами та умовами. Їй не вірять на слово та не допомагають просто так. Якщо продовжує жити в сім'ї, то потреби задовольняються лише у разі суворого виконання сімейних правил. Наприклад, сім'я може домовитися про те, що у разі позитивного результату тесту на наркотики підліток на тиждень позбавляється всіх прав та будь-якої грошової підтримки. Батьки можуть відмовити йому навіть в обідах та даху до повного виконання їх умов. Іншою умовою може стати згода аддикту отримання спеціальної допомоги.

У ході роботи періодично доводиться обговорювати питання про силу та способи опору клієнта позитивним змінам та терапії. У ряді випадків для формування мотивації позитивних змін доцільно поміщати особистість в інше соціальне середовище, наприклад, змінивши місце проживання при включенні підлітка до асоціального угруповання.

Робота з мотивацією є невід'ємною складовою всіх етапів поведінкової інтервенції. Фахівець може вибирати доступні для нього та адекватні для клієнта методики стимулювання мотивації позитивних змін. При цьому головним фактором, що спонукає клієнта до співпраці, є особисті відносини між ним та фахівцем, що ґрунтуються на реалістичній оцінці, відкритості та довірі.

Поряд з мотиваційними проблемами, причинами порушеної поведінки можуть бути спотворення в когнітивних процесах, таких як сприйняття, установки, інтерпретації, умовиводи і т. д. При зміні їх змісту очікується змін і в емоційній, і в поведінковій сферах. З цією метою використовується техніка когнітивного переструктурування. Першим прийомом може бути звернення уваги протиріччя в судженнях чи розповіді клієнта. Інший напрямок терапевтичного впливу – ідентифікація та корекція дисфункціональних думок. Наприклад, депресія та хімічна залежність часто супроводжуються такими негативними переконаннями, як "я погана (поганий)", "мене не можна любити", "я не можу зацікавити людей", "у мене нічого не виходить", "я повинна всім сподобатися", «вони жажнуть, якщо дізнаються який я поганий». При цьому факти та оцінки оточуючих суперечать міркуванням клієнта, але ігноруються ним.

Негативні думки і загальні установки, що відносяться до них, ретельно досліджуються та ідентифікуються в ході когнітивної терапії: їх виявляють, вони отримують назву в термінах клієнта, записуються. У

наступній перевірочній фазі логічна правильність і послідовність цих ідей і установок піддаються критичній оцінці. Важливо, щоб клієнт послідовно та самостійно, без тиску з боку фахівця, досліджував свою поведінку та переконався у неадекватності «дезадаптивних думок», а також у тому, що вони є причиною багатьох його бід. Насамкінець розробляються альтернативні можливості інтерпретації та оцінки, які апробуються в реальних ситуаціях. Наприклад, консультант просить клієнта продумати та написати більш адекватні твердження навпроти кожної з дисфункціональних установок. Потім ці твердження можна повторювати у потрібних ситуаціях як самоінструкцію.

Завдання для самостійної роботи

- Проаналізувати використання методик у діагностиці девіантної поведінки підлітків.

Результати аналізу представити у вигляді таблиці

Назва методики	Призначення	Тип поведінки, що діагностується	Особливості діагностик і девіацій та показники

- Використати карту спостереження (Ю. Клейберг) у роботі з девіантними молодшими школярами та підлітками.

Результати оформити у вигляді протоколу спостереження із використанням даної карти.

Презентація та обговорення результатів виконання завдань на практичному занятті.

Опрацювання питань теми та підготовка до їх аналізу під час обговорень та дискусій на практичному занятті.

Питання для самоконтролю:

33. Що таке соціально-психологічна реабілітація?
34. Що розуміють під реабілітацією девіантної поведінки?
35. В чому полягає сутність та зміст реабілітації осіб з девіаціями поведінки?
36. Які існують підходи до реабілітації осіб з проявами девіантної поведінки?

Рекомендована література

Основна література:

49. Кошова І. В., Кресан О. Д. Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
50. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В. В. Кузьменко, О. В. Диса, І. О. Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К. О., 2019. 68 с.
51. Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань : Візаві, 2021. 202 с.

• Допоміжна література

52. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>

53. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина- Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhs>

54. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с. URL: <http://surl.li/ezrhw>

- 67.Електронна бібліотека Державного університету «Житомирська політехніка» <http://eztuir.ztu.edu.ua/>
- 68.Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
- 69.Наукові видання Інституту психології імені Г.С. Костюка Національної академії педагогічних наук України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psychology-naes-ua.institute/info/265/>
- 70.Актуальні питання сучасної психології
-
http://library.sspu.sumy.ua/wpcontent/uploads/2018/04/Aktualny_pitannya_suc.psihologii
- 71.Національна асоціація медіаторів України. URL
: <http://namu.com.ua/ua/>
- 72.<http://www.psychonezalegni.com.ua/>