

Міністерство освіти і науки України
Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка
Кафедра соціальної педагогіки та корекційної освіти

«До захисту допускаю»

завідувач кафедри соціальної педагогіки

та корекційної освіти

д. пед. наук, професор

_____ Тетяна ЛОГВИНЕНКО

« _____ » _____ 2025 р.

Соціально-педагогічна робота з підлітками групи ризику

Спеціальність 231 Соціальна робота

Магістерська робота

на здобуття кваліфікації – Магістр з соціальної
роботи за спеціалізацією «Соціальна педагогіка»

Автор роботи: студент групи СР-2425М

Андрій-Віталій ХОДЗІНСЬКИЙ _____

Науковий керівник: кандидат псих. наук,

доцент **Мар'яна ГРИНЦІВ** _____

Дрогобич, 2025

Анотація

Магістерська робота присвячена дослідженню соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику». Актуальність теми обумовлена високим рівнем проявів девіантної поведінки у підлітковому віці, що пов'язано з інтенсивними фізіологічними та соціальними змінами цього періоду. Особливу увагу приділено ролі соціально-педагогічного супроводу у формуванні оптимальних умов для особистісного розвитку підлітків та профілактиці асоціальних проявів.

Розглянуто теоретичні аспекти проблеми порушень поведінки підлітків, особливості вікової кризи та методи соціально-педагогічного впливу. Експериментальна частина включала організацію та реалізацію програми соціально-педагогічної роботи у благодійному фонді, а також аналіз результатів дослідження особливостей підлітків «групи ризику». Результати роботи спрямовані на підвищення ефективності соціально-педагогічного супроводу підлітків «групи ризику» та можуть бути використані у практичній діяльності соціальних служб і благодійних організацій.

Ключові слова: підлітки «групи ризику», девіантна поведінка, соціально-педагогічна робота, соціально-педагогічні технології, благодійний фонд.

Abstract

The master's thesis is devoted to the study of socio-pedagogical work with adolescents "at-risk". The relevance of the topic is due to the high level of manifestations of deviant behavior in adolescence, which is associated with intensive physiological and social changes of this period. Particular attention is paid to the role of socio-pedagogical support in the formation of optimal conditions for the personal development of adolescents and the prevention of asocial manifestations.

The theoretical aspects of the problem of adolescent behavioral disorders, the features of the age crisis and methods of socio-pedagogical influence are considered. The experimental part included the organization and implementation of the program of socio-pedagogical work in a charitable foundation, as well as an analysis of the results of a study of the characteristics of adolescents "at-risk". The results of the work are aimed at increasing the effectiveness of socio-pedagogical support for adolescents "at-risk" and can be used in the practical activities of social services and charitable organizations.

Key words: "at-risk" adolescents, deviant behavior, socio-pedagogical work, socio-psychological technologies, charitable foundation.

ЗМІСТ

ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. Теоретичні засади організації соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику»	8
1.1. Аналіз проблеми порушень поведінки підлітків.....	8
1.2. Особливості поведінки підлітків під час вікової кризи	22
1.3. Соціально-педагогічні технології у наданні допомоги підліткам «групи ризику».....	29
Висновки до першого розділу.....	36
РОЗДІЛ 2. Експериментальне вивчення особливостей підлітків «групи ризику» у Благодійному фонді «Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ»	37
2.1. Організація та етапи дослідження.....	37
2.2. Експериментальна програма соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику».....	39
2.3. Аналіз результатів дослідження.....	51
Висновки до другого розділу.....	55
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60
ДОДАТКИ	65

ВСТУП

Упродовж усього життя людина перебуває у постійній взаємодії з оточенням, і результативність цього процесу значною мірою визначається її поведінкою. Поведінка виступає своєрідним регулятором міжособистісних стосунків, що проявляється через дії, вчинки та способи реагування людини. На неї впливають соціальні норми, межі яких є гнучкими й історично змінними, а також низка біологічних, особистісних, спадкових і виховних чинників.

За даними сучасних науковців порушення поведінки сьогодні належать до найпоширеніших проблем розвитку особистості. Ця проблематика має міждисциплінарний характер і перебуває у полі зору педагогіки, філософії, медицини, соціології, психології тощо. Відхилення у поведінці спостерігаються серед представників усіх вікових груп, однак найвиразніше вони проявляються у підлітковому віці. Це пов'язано з тим, що саме в цей період, коли відбувається інтенсивний психофізіологічний розвиток, створюються сприятливі умови для виникнення різних форм девіацій, які у поєднанні з акцентуаціями характеру формують «групу ризику».

Схильність до таких проявів особливо висока серед підлітків, оскільки вони часто не справляються з труднощами соціальної адаптації. Як зазначає Л.М. Юр'єва [14], окрім біологічної вразливості, цей вік характеризується віковою кризою, що підсилює внутрішні суперечності.

На думку багатьох дослідників (Токарева Н., Шамне А., Макаренко Н. [38]), підлітковий вік є одним із найважливіших та найчутливіших періодів формування особистості. Саме у цей час в організмі та психіці людини відбуваються кардинальні зміни, що супроводжуються прагненням до самостійності, самоствердження та пошуку життєвих орієнтирів. Проте цей етап розвитку нерідко виявляється складним, адже емоційні реакції на кризові ситуації мають перебільшену силу, що ускладнює процес саморегуляції.

У сучасній науковій думці все більшої актуальності набуває необхідність розроблення й упровадження соціально-психологічних і реабілітаційних технологій, спрямованих на підтримку психічно здорових людей, які тимчасово

переживають особистісні труднощі. Такі технології створюють умови для прийняття людиною оптимальних рішень у складних життєвих ситуаціях, сприяючи вибору шляху прогресивного, а не регресивного розвитку (Онищук І., Романюк О., Хомич Л., Побірченко М.) [24].

Отже, актуальність досліджуваної проблеми полягає у необхідності залучення підлітків «групи ризику» до процесу соціально-педагогічного супроводу та створення сприятливих умов для їх особистісного становлення й розвитку.

Таким чином, зазначені чинники зумовлюють формулювання основної цілеспрямованої роботи. Це й обумовило вибір теми магістерського дослідження: **«Соціально-педагогічна робота з підлітками групи ризику»**.

Мета дослідження полягає у розробленні соціально-корекційної програми соціально-педагогічної роботи з дітьми та підлітками «групи ризику», що перебувають у благодійному фонді.

Об'єкт дослідження – соціально-педагогічна діяльність із підлітками, які належать до «групи ризику».

Предмет дослідження – особливості організації соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику» у Благодійному фонді «Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ».

Відповідно до визначених мети, об'єкта, предмета у дослідженні поставлено такі **завдання**:

✓ Проаналізувати соціально-педагогічну та психологічну літературу з проблеми становлення особистості підлітка.

✓ На основі теоретичного аналізу виявити вікові та психологічні особливості підліткового періоду, що зумовлюють виникнення асоціальних форм поведінки.

✓ Визначити можливості застосування сучасних соціальних технологій у процесі надання допомоги підліткам «групи ризику».

✓ Експериментальним шляхом дослідити особливості особистісного розвитку та емоційного стану підлітків, схильних до девіантної поведінки.

✓ Розробити та апробувати програму соціально-педагогічної підтримки підлітків «групи ризику» в умовах благодійного фонду.

Методи дослідження. У роботі використано поєднання теоретичних і емпіричних підходів: аналіз наукової та нормативно-правової літератури, методи порівняння, класифікації та узагальнення.

База дослідження – Благодійний фонд «Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ».

Практичне значення дослідження: отримані результати роботи можуть бути використані у практичній діяльності соціальних служб і благодійних організацій на підвищення ефективності соціально-педагогічного супроводу підлітків «групи ризику».

Структура магістерської роботи. Дослідження складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

РОЗДІЛ 1. Теоретичні засади організації соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику»

1.1. Аналіз проблеми порушень поведінки підлітків

У сучасному суспільстві майже кожна людина щодня стикається з різноманітними проявами соціально небажаної поведінки - агресивністю, шкідливими звичками, девіантними або деструктивними вчинками. Складність цієї проблеми полягає насамперед у її міждисциплінарному характері. Порушення поведінки є предметом вивчення одразу кількох наук - соціології, психології, педагогіки, психіатрії, медицини, права та філософії. Кожна з них застосовує власні методологічні підходи, понятійний апарат і критерії аналізу цього явища, що зумовлює термінологічну невизначеність і різноманіття трактувань.

Це підтверджує й наявна розбіжність термінів, якими позначають дане явище: у науковій літературі поряд із поняттям «порушення поведінки» використовуються такі визначення, як «патологічна», «аномальна», «девіантна», «делінквентна» або навіть «протиправна поведінка». При цьому деякі не вбачають істотної різниці між цими термінами, тоді як інші надають їм різного змістового наповнення. Унаслідок цього класифікації порушень поведінки мають поліморфний і багатовимірний характер [10].

Тому першочерговим завданням у дослідженні цієї проблеми є уточнення термінології та змісту основних понять, що описують різні типи відхилень у поведінці.

Порушення поведінки можна визначити як відхилення від соціальної норми у зовнішньо спостережуваних діях або вчинках людини, які є проявом її внутрішніх мотивів, емоцій і потреб. Такі порушення можуть виражатися як у практичній діяльності (тобто у формі конкретних вчинків), так і у вербальній поведінці - висловлюваннях, оцінках, судженнях.

У науковій літературі зустрічається й термін «дисморесія» (від лат. *dis* - порушення, *mores* - поведінка), яким позначають два основні типи відхилень:

девіантна поведінка - соціально неприйнятні дії осіб без психічних розладів;

моресопатії - поведінкові порушення, що є наслідком нервово-психічних захворювань.

Отже, для опису першої групи порушень (девіантної поведінки) доцільно застосовувати соціальні, психологічні та правові критерії, оскільки вони виходять за межі компетенції медицини. Для другої ж групи - моресопатія - необхідним є медичний підхід, адже ці порушення мають клінічну природу.

Девіантна поведінка, або поведінка, що відхиляється від соціальних норм, є насамперед соціальним явищем. Вона характеризує дії, вчинки й висловлювання, що не відповідають прийнятим у конкретному суспільстві нормам міжособистісної взаємодії, проте не зумовлені психічними розладами. Інакше кажучи, девіантна поведінка - це форма соціально зумовленого відхилення у межах психічного здоров'я, яка відображає складність процесів соціалізації підлітка та його взаємодії із соціальним середовищем.

У вітчизняній науковій традиції прийнято розрізняти непатологічні та патологічні форми девіантної поведінки. Непатологічні девіації характеризують порушення поведінки у психічно здорових осіб. Про девіантну поведінку як про самостійне соціальне явище можна говорити лише за відсутності прикордонних психічних розладів. Якщо ж поведінкові порушення супроводжуються ознаками патології, їх варто розглядати як клінічний прояв психічного захворювання. Водночас навіть непатологічні девіації тісно пов'язані з особистісними характеристиками людини. У підлітковому віці до таких можна віднести вікові особливості періоду статевого дозрівання, ситуативно-особистісні реакції, риси характеру, а також соціально-педагогічну занедбаність.

Патологічні форми девіантної поведінки розглядаються як проміжна ланка між відхиленнями та патологією особистості.

У більшості наукових дисциплін явища поділяють на «нормальні» та «аномальні». Як слушно зазначав Ж. Годфруа, межа між цими двома категоріями є досить умовною та змінною. У строгому розумінні нормальним

вважається все, що відповідає певному еталону, прийнятому в конкретний історичний період. Соціальні норми змінюються з часом: те, що вчора визнавалось нормою, сьогодні може трактуватися як відхилення, і навпаки.

Головним критерієм визначення поняття «соціальна норма» є рівень руйнівного впливу соціальних явищ, що становлять реальну загрозу фізичному або соціальному благополуччю людини. Саме це дозволяє провести межу між нормою та аномалією. Проте по обидва боки цієї межі існує безліч проміжних станів, які ускладнюють чітку ідентифікацію конкретних соціальних явищ [18].

М. Раттер підкреслював, що порушення поведінки часто є тимчасовим відхиленням, подібним до емоційних розладів, і становить природну складову процесу розвитку. Особливо яскраво патологічні риси поведінки проявляються саме у підлітковому віці. Це пояснюється тим, що на цьому етапі життєвого шляху окремі риси характеру ще не стабілізувалися життєвим досвідом. Такий стан отримав назву «підлітковий комплекс», а супутні йому порушення поведінки визначаються як «пубертатна криза».

Важливою ознакою девіантної поведінки є конфлікт між існуючими моральними та правовими нормами і нездатністю чи небажанням підлітка дотримуватися їх у своїй поведінці.

Як вітчизняні, так і зарубіжні дослідники (педагоги, психологи, соціологи) відзначають зростання кількості підлітків «групи ризику». Наприклад, нідерландський науковець М. де Вінтер зазначав, що частка таких дітей постійно збільшувалася і нині становить близько 20% від загальної кількості підлітків віком 18 років.

Визначити чинники негативного впливу на формування девіантної поведінки складно, оскільки вони, як правило, не діють ізольовано. Це результат взаємодії багатьох обставин, що впливають на людину у різні вікові періоди, і поєднуються з індивідуальними особливостями її розвитку. Як зазначав Бартош О. П. розвиток особистості зумовлений взаємодією спадковості, середовища (соціального, біогенного, абіогенного), виховання та власної активної діяльності людини [2].

Серед різних взаємопов'язаних чинників, що визначають генезис девіантної поведінки, можна виокремити такі [41]:

індивідуальний фактор - біологічні передумови, які ускладнюють соціальну адаптацію особистості;

педагогічний фактор - несприятливі умови взаємодії індивіда з найближчим соціальним оточенням (родина, шкільне середовище, вулиця);

особистісний фактор - вибіркоче ставлення підлітка до середовища спілкування, до норм і цінностей соціуму, до педагогічних впливів, а також рівень розвитку його саморегуляції;

соціальний фактор - сукупність соціально-економічних, культурних і політичних умов, що визначають загальний контекст життя суспільства.

У процесі розвитку особистості підлітка можна виділити низку чинників, які суттєво впливають на формування девіантних проявів. Вони охоплюють соціально-педагогічну, сімейну, психологічну, біологічну сфери.

Серед освітніх чинників важливе місце займають недоліки шкільної системи виховання та навчання: відсутність індивідуального підходу до учня, неадекватні виховні методи, нерозуміння педагогом емоційного стану дитини, несправедливе або принизливе ставлення, заниження оцінок, ігнорування потреб у допомозі навіть у випадках обґрунтованої відсутності на заняттях. До негативних впливів також належать вимагання, психологічний і фізичний тиск з боку вчителів.

За офіційними статистичними даними, приблизно 16% школярів зазнають фізичного насильства, а 22% - психологічного тиску з боку педагогічних працівників. Подібні дії спричиняють зниження навчальної мотивації, формують почуття несправедливості, тривожність, агресивність або, навпаки, соціальну замкненість [1].

Також сім'я виступає базовим соціальним інститутом, що має визначальний вплив на становлення особистості дитини [34]. Серед несприятливих сімейних умов виділяють: матеріальну бідність, тісні або антисанітарні житлові умови, неповну або дисфункційну сім'ю, напружений

емоційний клімат, низький інтелектуальний і культурний рівень членів родини, бездуховність, безробіття або, навпаки, надмірну зайнятість батьків, алкоголізм, наркоманію, протиправну поведінку чи психічні захворювання одного або обох батьків.

До негативних сімейних впливів також належать деформовані стилі виховання: емоційне відторгнення дитини, занедбаність, байдужість, гіперопіка, вседозволеність або жорстокість і надмірна вимогливість батьків. Особливо небезпечним є суперечливе виховання, коли різні дорослі члени родини демонструють несумісні вимоги, методи заохочення й покарання.

Значний вплив на поведінку підлітка має соціальне середовище - компанія однолітків, неформальні групи, вуличне оточення. Часто підлітки піддаються впливу спотворених соціальних орієнтирів: культу сили, «романтики злочину», ідеалізації «лідерів» або «кумирів», які демонструють девіантні зразки поведінки. Ситуацію ускладнює доступність алкоголю, наркотичних речовин, азартних ігор, а також можливість отримання швидких, але незаконних заробітків.

До біологічних передумов девіантної поведінки належать серйозні соматичні захворювання: інфекційні або хронічні хвороби, які викликають тривалі стани виснаженості, зниження працездатності, порушення зору, слуху, мовлення чи рухової сфери. Такі обмеження нерідко призводять до почуття ізоляції, формування комплексів неповноцінності, замкненості, що, у свою чергу, може стати основою для дезадаптивних реакцій.

Хоча тяжкі психічні розлади у дітей і підлітків трапляються порівняно рідко, саме пограничні психічні стани (невротичні, емоційно-нестабільні, тривожні розлади) у більшості випадків спричиняють соціальну дезадаптацію. Такі підлітки часто демонструють підвищену вразливість, імпульсивність, труднощі самоконтролю, що зумовлює проблеми у спілкуванні та конфлікти з оточенням.

Підлітковий вік сам по собі є зоною підвищеного ризику щодо виникнення девіантних проявів. У цей період відбуваються значні фізіологічні,

емоційні та соціальні зміни, пов'язані зі становленням самосвідомості, прагненням до самостійності та самоствердження. Недостатня зрілість мислення, емоційна нестабільність, схильність до наслідування одноліткам створюють сприятливе підґрунтя для соціальної дезадаптації.

Важливим чинником профілактики девіантної поведінки виступає корекційно-профілактичний фактор, який охоплює наявність або відсутність у навчальному закладі (дитячому садку, школі, коледжі, училищі тощо) медико-соціальної служби. Саме така служба покликана своєчасно виявляти ознаки емоційної декомпенсації та запобігати розвитку тяжких форм соціальної дезадаптації учнів. Ефективність її роботи безпосередньо залежить від кваліфікації фахівців, а також від рівня взаємодії між ними (соціального педагога, психолога, лікаря, класного керівника тощо) [3].

Поведінка людини розглядається не лише як сукупність зовнішніх дій, через які вона взаємодіє з навколишнім світом, а й як форма спілкування та соціальної взаємодії. Вона реалізується у різних соціальних структурах - від сім'ї до суспільства в цілому. На будь-якому рівні розвитку поведінки існує взаємозалежність між кількома компонентами:

- а) обсягом і характером інформації про людей та міжособистісні стосунки;
- б) комунікацією й саморегуляцією у процесі спілкування;
- в) внутрішніми змінами особистості під впливом соціальної взаємодії.

Отже, поведінка охоплює всі дії людини як особливу форму її взаємодії із соціальним середовищем. У її структурі завжди присутній внутрішній план діяльності, що включає усвідомлення намірів, постановку мети, прогнозування результату та оцінку досягнутого. Поведінка, таким чином, є єдністю мотиваційно-ціннісного та операційного компонентів діяльності. Мотиви, які визначають вчинки людини, формуються не стільки на основі разових роздумів про власні дії, скільки на ґрунті стійкої лінії поведінки, що проявляється в різних життєвих обставинах.

Спектр девіантних проявів у «важких» підлітків є надзвичайно широким і різномірним, що ускладнює їх діагностику та оцінку. Тому вчені прагнули систематизувати схожі види девіацій, об'єднавши їх за спільними критеріями.

Так, А.С. Лобанова запропонувала класифікацію, у якій девіантна поведінка підлітків групується за такими напрямками: особливості взаємин підлітка з колективом; відхилення у моральному розвитку та системі суспільних цінностей; спотворене розуміння суспільних інтересів; рівень включення в суспільно корисну діяльність з урахуванням морального становлення; ступінь деформації психічної сфери; відхилення у системі провідних мотивів; наявність психічних патологій та медико-педагогічних проблем.

Інший підхід, ґрунтується на початкових передумовах девіацій. Згідно з його класифікацією, підлітків поділяють: за характером взаємин з педагогом (важкі, важковиховувані, неслухняні, дезорганізатори); за умовами життя та сімейного виховання (безпритульні, бездоглядні, соціально занедбані); за недоліками виховного процесу (педагогічно занедбані); за рівнем морального розвитку (особи з девіаціями у сфері моралі); за відхиленням від правових норм (неповнолітні правопорушники). Крім того, девіантна поведінка може диференціюватися за масштабом проявів (індивідуальний чи масовий характер), соціально-правовими особливостями, віковими та гендерними параметрами, напрямом активності (екстравертна - спрямована на зовнішній світ, інтровертна - на саму особистість), а також ступенем емоційної стабільності.

Проблема поведінки підлітків є областю достатньо нових наукових досліджень вітчизняних науковців початку ХХІ століття. Особливе місце у дослідженні та вирішенні даної проблеми, на нашу думку, належить соціальній педагогіці (Т. Алексеєнко, Р. Вайнола Н. Гузій, Н. Заверико, А. Капська та ін.), яка активно почала розвиватися у нашій країні. На сьогодні аналізуючи дефекти характеру неповнолітніх, виділяють дві основні групи [25]:

- Емоційно зумовлені вади характеру, серед яких - психічна нестійкість, суперечливість, підвищена збудливість, різкість симпатій і антипатій,

імпульсивність, страхи, схильність до песимізму чи надмірної веселості, байдужість, педантизм або неохайність, патологічна захопленість читанням.

- Активно-вольові дефекти, що включають надмірну активність, балакучість, потяг до задоволень, безцільність дій, нестриманість, розсіяність, схильність до брехні, дрібного крадіжництва, жорстокості, негативізму, деспотизму, замкненості, схильності до бродяжництва.

Педагогічна спрямованість досліджень девіантної поведінки неповнолітніх

Соціальний аспект у вивченні девіантної поведінки підлітків знайшов своє відображення у працях Міщик Л. І., З Білоусова. Зокрема, Міщик Л. І глибоко проаналізувала феномен «педагогічної занедбаності» як різновиду соціальної дезадаптації особистості, що виявляється у невідповідності поведінки індивіда моральним і соціальним нормам суспільства, у якому він розвивається [22]. Автор визначає три основні рівні дезадаптації дітей і підлітків:

1. Патогенна дезадаптація - наслідок психічних відхилень або нервово-психічних розладів, що ґрунтуються на органічних ураженнях центральної нервової системи. Вона може мати стійкий або тимчасовий характер.

2. Психосоціальна дезадаптація - зумовлена індивідуальними та віковими особливостями дитини, що проявляються у нестандартності поведінки, потребі в індивідуальному підході або спеціальних педагогічних корекційних програмах.

3. Соціальна дезадаптація - виражається у відхиленні від моральних і правових норм, асоціальних формах поведінки, деформації системи ціннісних орієнтацій, соціальних установок і референтних зв'язків, а також у педагогічній і соціальній занедбаності неповнолітніх.

Педагогічні особливості девіантної поведінки підлітків ґрунтовно досліджені у працях аналізують цю проблему з позицій вікового розвитку особистості та суспільної активності школярів, розглядаючи її як результат порушення взаємодії дитини з соціальним середовищем.

На основі аналізу педагогічних закономірностей девіантної поведінки дослідники виділяють чотири основні групи важковиховуваних дітей:

1. Підлітки з виховною дезадаптацією, які проявляють байдужість до навчання, періодично порушують дисципліну, демонструють негативні риси (грубість, нещирість, недобросовісність).

2. Педагогічно занедбані підлітки, які мають негативне ставлення до навчальної та громадської діяльності, систематично порушують моральні норми, проявляють жорстокість, лінощі, беруть участь у бійках, прогулюють заняття.

3. Підлітки-правопорушники - це педагогічно занедбані діти, які вже вчинили адміністративні або кримінальні проступки (дрібне хуліганство, крадіжки) і перебувають на обліку в службах у справах неповнолітніх.

4. Неповнолітні злочинці - особи, які скоїли кримінальні правопорушення та за рішенням суду направлені до виховно-трудова колоній або спеціальних навчальних закладів.

Морально-правовий або кримінологічний підхід до вивчення девіантної поведінки неповнолітніх розроблявся не лише педагогами, а й юристами та психологами, що підсилює міждисциплінарний характер проблеми та підвищує її практичну значущість. Зокрема, аналізуючи педагогічні та правові аспекти девіантної поведінки, пропонують умовний поділ неповнолітніх із відхиленнями у поведінці на три категорії.

1. Неповнолітні злочинці, які порушили кримінальний закон і досягли віку кримінальної відповідальності.

2. Делінквентні підлітки, чий проступки не мають кримінального характеру (втечі з дому, азартні ігри) або не підлягають кримінальній відповідальності через вік.

3. Інші неповнолітні, чий порушення обмежуються межами дитячих пустощів і не мають соціально небезпечних наслідків [17].

У процесі роботи з підлітками, схильними до правопорушень, апробовано класифікацію, побудовану з урахуванням типу поведінки та ступеня

антисоціальної спрямованості особистості. виділяють п'ять основних груп неповнолітніх правопорушників:

1. Підлітки з усталеними антисоціальними потребами, для яких протиправна поведінка є стійкою формою самореалізації.

2. Підлітки з деформованими потребами, які наслідують поведінку першої групи.

3. Особи з внутрішнім конфліктом між деформованими та позитивними потребами, які перебувають у стані ціннісної суперечності.

4. Підлітки зі слабо деформованими потребами, що характеризуються безвольністю та піддатливістю зовнішнім впливам.

5. Особи, випадково втягнуті у правопорушення, для яких девіантна поведінка не є типовою.

Не менш важливою є морально-правова характеристика неповнолітніх правопорушників, запропонована юристами та кримінологами. Вона ґрунтується на визначенні спрямованості особистості підлітка, яка проявляється у його взаєминах, діях та мотивації. Згідно з дослідженнями усі неповнолітні з криміногенною поведінкою поділяються на чотири основні типи:

➤ Підлітки, чия протиправна дія є випадковою і суперечить загальній спрямованості їхньої особистості.

➤ Особи з нестійкою системою цінностей, для яких правопорушення є ймовірним, хоча й не неминучим результатом їхньої слабкої внутрішньої саморегуляції.

➤ Підлітки, які вчинили злочин через ситуаційний привід, але сам факт скоєння є закономірним наслідком їхньої антисоціальної орієнтації.

➤ Особи, чия особистісна установка цілком збігається з кримінальною поведінкою, тобто вони свідомо шукають і створюють умови для скоєння злочину.

Девіантну поведінку поділяють на дві великі групи [37]:

1. Нестандартна поведінка, що виражається у формі нових ідей, способів мислення та дій, які виходять за межі соціальних стереотипів. Таке відхилення

не має руйнівного характеру й часто сприяє суспільному прогресу, оскільки передбачає творчу активність особистості.

2. Деструктивна поведінка, типологія якої залежить від її цілей. Вона може мати: зовнішньо-деструктивний характер - спрямований на порушення соціальних, моральних чи правових норм (наприклад, злочинна або аморальна поведінка); внутрішньо-деструктивний характер - спрямований на руйнування власної особистості, що проявляється у саморуйнівних формах.

У межах зовнішньо-деструктивного поведінкового типу виділяють:

- адиктивну поведінку, коли людина використовує речовини або певну діяльність для втечі від реальності;
- антисоціальну поведінку, що полягає у свідомому порушенні законів, прав інших осіб та загальноприйнятих моральних норм.

До внутрішньо-деструктивних форм відносять: суїцидальну поведінку, пов'язану з підвищеним ризиком самогубства; конформістську, що характеризується повною втратою індивідуальності та підпорядкуванням зовнішнім авторитетам; нарцисичну, в основі якої лежить гіпертрофоване почуття власної значущості; фанатичну, яка виявляється у сліпій відданості певним ідеям чи переконанням; аутистичну, що виражається у відчуженості від реальності та зануренні у власний внутрішній світ.

Усі названі форми деструктивної поведінки мають спільні ознаки девіантності: зниження якості життя, порушення емоційної стабільності, спотворення самосприйняття, зменшення критичності мислення, що зрештою призводить до соціальної дезадаптації або навіть ізоляції особистості.

У сучасній літературі існують й інші варіанти класифікації відхилень у поведінці, які доповнюють і розширюють розуміння цього багатогранного феномена. Відповідно до соціальних критеріїв вчені виділяють три основні групи девіантної поведінки [28]:

Антисоціальна (делінквентна) поведінка – це дії або бездіяльність, що суперечать правовим нормам та загрожують соціальній стабільності і благополуччю оточення. У підлітків віком від 13 років найбільш поширені такі

форми делінквентної поведінки, як хуліганство, крадіжки, грабежі, фізичне насильство та торгівля наркотиками.

Асоціальна поведінка характеризується ухилянням від дотримання морально-етичних норм та може безпосередньо порушувати міжособистісні відносини. Серед підлітків вона проявляється втечами з дому, бродяжництвом, прогулюванням школи, відмовою від навчання, брехнею, агресивними проявами, проміскуїтетом, вандалізмом (наприклад, графіті) та участю у субкультурних формах девіації (особливості сленгу, татуювання, шрами). Межі асоціальної поведінки змінюються залежно від культурних і часових факторів, що робить її більш мінливою у порівнянні з іншими типами девіацій.

Аутодеструктивна (саморуйнівна) поведінка являє собою відхилення від медичних та психологічних норм, що загрожують цілісності особистості. Основні форми включають суїцидальну поведінку, харчову та хімічну залежність, а також діяльність з високим ризиком для життя (екстремальні види спорту, небезпечне водіння). У підлітковому віці аутодеструктивна поведінка часто формується під впливом групових цінностей і може проявлятися у вигляді наркозалежності, самопошкоджень, комп'ютерної залежності та харчових адикцій.

Жорстко регламентована підліткова група відрізняється одностатевим складом, наявністю постійного лідера, фіксованою роллю кожного члена групи та його чітким місцем в ієрархії взаємин між членами (підпорядкування одними, керування іншими). Роль ватажка зазвичай виконують підлітки «збудливого», тобто епілептоїдного або гіпертимного типу. Ватажок здобуває своє місце в боротьбі з іншими, витісняючи з групи тих, кого не вдається підпорядкувати.

У групі існують такі ролі, як «ад'ютант лідера» – зазвичай фізично сильний підліток із невисоким інтелектом, кулаками якого лідер утримує групу в покорі; є «антилідера», який мріє зайняти місце ватажка; є «шістка», якою всі командує тощо. Вільні підліткові групи – це інший тип груп, що відрізняється нечітким розподілом ролей, відсутністю постійного лідера – його

роль виконують різні члени групи залежно від того, чим у даний момент зайняті підлітки. Склад зазвичай різностатевий і нестабільний – одні йдуть, інші приходять. Життя такої групи мінімально регламентоване, немає чітких вимог, яким необхідно відповідати, щоб приєднатися до групи.

Очевидно, існують і проміжні та інші типи підліткових груп. У закритих установах для підлітків (інтернати, підліткові відділення психіатричних лікарень) реакція групування проявляється особливо сильно і може бути причиною серйозних порушень режиму. У цих умовах, а також при сімейно-педагогічній занедбаності, реакція групування може стати головним регулятором поведінки підлітка. Цією ж реакцією можна пояснити той відомий факт, що переважна більшість правопорушень підлітків відбувається в групі.

Реакція захоплення – хобі-реакція. Для підліткового віку захоплення (хобі) становлять характерну особливість. Можливо, захоплення так само необхідні для становлення особистості підлітка, як ігри для розвитку дитини. Хобі з'являються в молодшому підлітковому віці, і з цього періоду дитячі ігри поступово відходять на другий план. Захоплення становлять особливу категорію психологічних феноменів – вони також є компонентами особистості, розташовуючись десь між прагненнями, з одного боку, та нахилами і інтересами, з іншого. На відміну від перших, захоплення не мають прямого зв'язку з інстинктами. На відміну від нахилів і інтересів, захоплення завжди більш емоційно забарвлені.

У деяких учнів труднощі у навчанні зумовлені так званими астенічними станами. Залежно від причин їх виникнення розрізняють церебральну (мозкову) та соматогенну астенію. Остання часто посилюється через травмуючі чинники. Можливі також астенії, що мають психогенне походження, проте вони рідко обмежуються лише астенічними проявами і зазвичай призводять до глибших внутрішніх конфліктів.

Будь-які несприятливі зовнішні впливи - інфекційні хвороби, незначні травми, легкі ураження мозку, хронічне перевтомлення чи тривалі емоційні

переживання - насамперед впливають на центральну нервову систему і можуть викликати функціональні розлади психічної діяльності.

Для дітей з астенічними станами характерні порушення інтелектуальної працездатності при збереженому інтелекті. Під час навчання вони швидко виснажуються, скаржаться на головний біль, втому, не можуть довго концентруватися, легко відволікаються. Це негативно позначається на пам'яті, увазі й успішності. Якщо дитина працює в неспокійних умовах, її продуктивність різко знижується. У поведінці таких дітей спостерігаються дві основні тенденції: одні стають збудженими, дратівливими, надмірно активними, плаксивими, а інші - млявими, невпевненими, повільними, боязкими. Часто через страх зробити помилку дитина відмовляється відповідати на запитання.

Серйозні емоційні потрясіння можуть призводити до формування внутрішнього конфлікту, який негативно впливає на психічний розвиток дитини. Такі конфлікти завжди мають соціальне походження і зумовлені травмуючими ситуаціями в сім'ї або школі. Сутність внутрішнього конфлікту полягає у зіткненні протилежних почуттів до близьких людей чи до певної ситуації. Він формується тоді, коли переживання стають надто болісними і тривалий час займають центральне місце у свідомості дитини, а вирішити ситуацію самостійно вона не може. Якщо конфлікт затягується і стає хронічним, він впливає на формування характеру, гальмує інтелектуальний розвиток, спричиняє внутрішню суперечливість у діях і рішеннях. Усі емоції дитини зосереджуються навколо конфліктних переживань, через що звужується коло її інтересів і соціальних зв'язків.

Для таких дітей типовими є напруженість, нерішучість, невпевненість у собі, підозрілість. Вони схильні до раптових емоційних спалахів, особливо коли їм відмовляють у виконанні бажаного.

Поведінкові зміни й неуспішність можуть бути наслідком тяжких психічних переживань. Звичайні життєві труднощі не завжди ведуть до порушень, але глибокі емоційні травми здатні викликати реактивні (психогенні) стани, тобто нервово-психічні порушення без видимих органічних уражень

мозку [35]. Характер проявів реактивних станів дуже різноманітний - від легких до тяжких форм. Їхня інтенсивність залежить від сили та тривалості травми, віку дитини, стану здоров'я і особистісних особливостей. Такі стани можуть проявлятися у вигляді заїкання, тикових рухів, страхів, нетримання сечі або навіть калу в гострих випадках.

Під впливом гострих травмуючих ситуацій у дітей нерідко виникають порушення свідомості типу сутінкових станів. У цей період дитина може здійснювати певні дії або вчинки, які потім зовсім не пам'ятає. У деяких дітей спостерігається моторне збудження - надмірна метушливість, безцільні рухи, імпульсивна поведінка без видимих причин. В інших, навпаки, проявляється реакція гальмування - дитина застигає, стає ніби «скованою». У молодшому віці можуть тимчасово випадати окремі функції, наприклад, на короткий час дитина втрачає слух або мовлення (мутизм). У підлітків же реактивні стани часто мають складнішу клінічну картину: спостерігаються глибокі порушення емоційно-вольової сфери - страх, тривожність, пригніченість, відмова від їжі, ступор, а іноді навіть елементи маревного сприйняття дійсності. Однак навіть у звичайних життєвих умовах можуть бути ситуації, що викликають подібні стани, хоч і менш виражені. Наприклад, енурез (нетримання сечі) часто стає для школяра серйозною психічною травмою, яка впливає на його поведінку та самооцінку.

Багато дітей болісно переживають свої фізичні недоліки - кульгавість, косоокість, короткозорість, горбатість, а також невротичні прояви - заїкання, тики, страхи тощо. Якщо дорослі неправильно реагують на ці особливості, у дитини формується відчуття неповноцінності, що може спричинити замкненість, труднощі в поведінці та зниження успішності.

1.2. Особливості поведінки підлітків під час вікової кризи

На початку ХХ століття у педагогічній науці переважала біологічна концепція підліткової кризи, згідно з якою основні зміни зумовлені фізіологічним дозріванням організму. Ці ідеї ґрунтувалися в працях С. Голла та

3. Фройда. Паралельно накопичувалися емпіричні дані, які свідчили про залежність розвитку особистості підлітка від соціального середовища. Дослідження вітчизняних педагогів показали, що інтереси, ідеали та ціннісні орієнтації підлітків визначаються їхнім соціальним становищем.

А. Буземан, вивчаючи становлення самосвідомості підлітків із різних соціальних груп, дійшов висновку, що критерії самооцінки та рівень розвитку самосвідомості безпосередньо залежать від соціального оточення. Хоча такі дослідження поступово створювали основу для соціальної інтерпретації підліткового розвитку, у той період ще зберігалось домінування біологічного підходу до пояснення кризи підліткового віку.

Представники американської школи Ф. Боаса зробили важливі висновки про соціальну детермінацію підліткового розвитку. Вони довели, що саме конкретні умови життя дитини визначають: тривалість підліткового періоду; наявність або відсутність кризових проявів; характер переходу від дитинства до дорослості.

Німецький науковець К. Левін аналізував конфліктний тип переходу до дорослого життя з огляду на соціальний статус підлітків. На його думку, підліток перебуває «між двома соціальними групами» - дитячою і дорослою. Це становище Левін порівнював із положенням «маргінальної людини» (marginal man), тобто того, хто вже прагне належати до більш привілейованої групи, але ще не прийнятий нею. Таке маргінальне положення породжує напруженість, нестійкість, підвищену вразливість, невпевненість, різкі коливання настрою, епізодичну агресивність - типові ознаки поведінки підлітків у кризовий період.

Сучасні зарубіжні дослідники дитячого розвитку вважають, що жодна з існуючих теорій не може повністю пояснити всі феномени підліткового віку, оскільки вони охоплюють як біологічні, так і соціальні аспекти [38].

О.В. Скрипченко висунув гіпотезу про несинхронність трьох видів дозрівання - статевого, органічного й соціального, - що, на його думку, становить основне протиріччя підліткового віку. Більшість учених визнавали кризовий характер початку підліткового періоду, проте не було єдності щодо

тривалості кризи. Одні дослідники вважали кризовим увесь період, інші - лише його початкову стадію, виділяючи так звану негативну фазу, яка триває приблизно рік. Зазвичай вона припадає на 13 років у дівчат і на 14–14,5 років у хлопців. Саме цей час збігається з першими суттєвими змінами статевого дозрівання. Для «негативної фази» характерні руйнування попередніх інтересів, ускладнення стосунків із дорослими, упертість, замкненість, негативізм, роздратованість, зниження працездатності, а також прагнення до самостійності й відокремлення [28].

О.В. Скрипченко у своїх працях сформулював три принципово нові підходи до вивчення критичних вікових періодів.

По-перше, він звернув увагу на позитивний зміст негативної фази розвитку, підкреслюючи, що навіть кризові прояви мають конструктивний характер і ведуть до становлення нових утворень у психіці дитини.

По-друге, він вважав необхідним визначати головне новоутворення у свідомості підлітка, тобто психічну структуру, яка формується саме в цьому віці й визначає подальший розвиток особистості.

І, по-третє, аналіз соціальної ситуації розвитку, яку він розглядав як унікальну систему взаємин між дитиною та навколишнім середовищем, властива кожному віковому етапу.

На його думку, перебудова соціальної ситуації розвитку є головним змістом будь-якого критичного віку. Учений прагнув розкрити динамічний взаємозв'язок між змінами у соціальному становищі підлітка та перебудовою його свідомості й особистісної структури.

О.Я Савченко визначила головне новоутворення підліткового віку - «почуття дорослості», яке вона розглядала як критерій початку підліткового періоду. Це почуття виявляється у запереченні своєї дитячості й прагненні утвердити себе як більш дорослого, ніж молодші діти. Проте справжнє відчуття зрілості ще відсутнє - є лише прагнення до неї та потреба визнання своєї дорослості з боку інших.

Розрив між реальною і бажаною дорослістю поступово зменшується, але зберігається протягом усього підліткового періоду. Саме він виступає потужним стимулом соціальної активності, що спрямована на засвоєння форм і моделей дорослої поведінки. Джерела формування почуття дорослості мають як біологічну, так і соціальну природу.

Перший фактор - фізичне дозрівання, тобто зміни, пов'язані зі статевим розвитком. Вони є помітними для самого підлітка і створюють суб'єктивне відчуття власної дорослості.

Другий фактор - соціальні умови. Почуття дорослості формується в ситуаціях, коли дитині надають самостійність і довіру, ставляться до неї як до рівного, визнаючи її «недитячу» позицію.

Виникнення у підлітка уявлення про себе як про «не-дитину» має глибокі наслідки. У суспільстві діти й дорослі належать до різних соціальних груп, які відрізняються правами, обов'язками та привілеями. Взаємини між ними будуються на різних нормах, де дитина традиційно займає залежне, підпорядковане становище. Багато сфер життя, доступних дорослим (література, фільми, музика, дозвілля), для дітей залишаються обмеженими. Тому перехід до групи дорослих означає для підлітка не лише зміну статусу, а й розширення прав і можливостей [36].

Орієнтація на дорослість реалізується через: спілкування з дорослими та однолітками, наслідування дорослих у поведінці, манерах, стилі життя, самовиховання та самоосвіту. Підліток прагне зовнішньо уподібнитися дорослим, перейняти їхні звички, інтереси, особливості спілкування. Найчастіше це проявляється у наслідуванні зовнішніх ознак дорослості: куріння, уживання алкоголю, карткових ігор, використання «дорослої» лексики, дотримання модних тенденцій в одязі, зачісці, косметиці, носіння прикрас тощо.

Такі прояви надають підліткові ілюзію дорослості - він відчувається старшим у власних очах і сподівається, що його так само сприймають інші. Ця зовнішня форма наслідування є найпростішим і тому найпоширенішим способом утвердження себе як дорослого. Вона виникає рано, легко

засвоюється, довго зберігається і складно піддається корекції. Разом з тим, орієнтація на дорослість проявляється не лише у зовнішніх формах, а й у прагненні оволодіти рисами та вміннями, притаманними дорослим.

Хлопці через самовиховання намагаються розвинути в собі якості «справжнього чоловіка» - силу, мужність, волю, рішучість, наполегливість. Для цього вони займаються спортом, тренуваннями, ремеслами, освоюють практичні навички - роботу з інструментом, водіння автомобіля, фотографію, полювання тощо. Саме початок підліткового віку є найсприятливішим періодом для такого навчання, особливо якщо воно організоване цілеспрямовано.

Дівчата, у свою чергу, також виявляють прагнення оволодіти «жіночими» вміннями, які, на їхню думку, підкреслюють дорослість і соціальну зрілість. Дівчата у своїх уявленнях орієнтуються на ідеал жіночності, зміст якого формується під впливом виховання та соціального середовища. Те, які риси вважаються привабливими або бажаними, залежить від досвіду спілкування, сімейних цінностей і культурних традицій.

Разом із формуванням почуття дорослості у підлітків з'являються претензії на нові права, які поширюються на всю сферу взаємин із дорослими. Саме це стає основним джерелом конфліктів. Підліток болісно реагує, коли дорослі продовжують ставитися до нього як до «маленького» - надмірно контролюють, нав'язують свою волю, карають, не враховують його думку, бажання чи інтереси, змушують підкорятися усталеним правилам і режиму. Подібне ставлення, яке відповідає традиційним нормам поведінки з дітьми, стає для підлітка неприйнятним. Воно суперечить новому уявленню про себе як про більш зрілу, самостійну особистість. Підліток прагне розширити свої права, домогтися визнання власної гідності, повага до особистих меж і довіри з боку дорослих. Він хоче, щоб до нього ставилися на рівних, визнаючи право на самостійність і прийняття власних рішень.

Тому поведінка спротиву і непокоря стають не просто проявами упертості, а засобом досягнення нової форми стосунків із дорослими - таких, що відповідають рівню його внутрішньої дорослості. Підліток намагається змінити

стару модель взаємодії, де він був підлеглим, на більш партнерську, рівноправну.

Виникнення подібної суперечності свідчить про перебудову системи соціальних відносин і ставить підлітковий період у особливе місце в циклі дитячого розвитку. Сам факт протесту є показником того, що саме підліток виступає ініціатором змін, тоді як дорослі часто чинять опір цим змінам. Старі та нові типи взаємин певний час співіснують, що створює труднощі як для дорослого, так і для самої дитини [8].

Отже, на початку підліткового віку складається ситуація, сповнена потенційних суперечностей, особливо тоді, коли дорослий продовжує ставитися до підлітка як до дитини. Таке ставлення, з одного боку, гальмує розвиток соціальної зрілості, а з іншого - суперечить уявленням підлітка про власну дорослість та його прагненню до нових прав і самостійності. Саме ця невідповідність є джерелом конфліктів між дорослими й підлітками, адже їхні уявлення про права, обов'язки та рівень самостійності не збігаються.

Співіснування у підлітка та дорослого протилежних тенденцій - прагнення до самостійності з одного боку і бажання контролювати з іншого - призводить до зіткнень і конфліктів. Якщо дорослий не змінює своє ставлення до підлітка, подібні суперечності стають систематичними і набувають більш гострого характеру. У підлітка формується стійкий негативізм, який може охоплювати всі сфери його поведінки. Збереження подібної ситуації часто призводить до того, що криза взаємин між підлітком і дорослим затягується на весь період підліткового віку, перетворюючись на хронічний конфлікт. У таких умовах нормальний розвиток окремих сторін особистості може гальмуватися, а в деяких випадках навіть деформуватися. Це проявляється у появі агресивно-деспотичних рис, брехливості, лицемірства чи пристосуванства. Поступово наростає відчуження підлітка, що призводить до втрати авторитету дорослого. У сприйнятті підлітка дорослий може постати як «пережиток минулого», а його поради, вимоги чи оцінки - як застарілі й неактуальні.

На думку В.А. Аверіна, у підлітковому віці відбувається руйнування старих і формування нових інтересів. Позитивне значення цієї зміни полягає у тому, що підліток починає активно орієнтуватися на світ дорослих - їхні зразки поведінки, цінності, моральні норми та способи життя. Така орієнтація має вирішальне значення для становлення соціально-моральної зрілості підлітка. Саме в цьому процесі відбувається формування особистісної системи цінностей, життєвих планів і цілей, моральних переконань, а також виникає прагнення до самовиховання й самоосвіти. Однак, якщо у відносинах із дорослими переважає конфлікт, то це може призвести до деформованої емансипації. У таких випадках підліток віддаляється від дорослого, між ними формується «смісловий бар'єр», через який педагог чи батьки втрачають можливість впливати на формування моральних і соціальних установок дитини саме у той період, коли це найбільш необхідно.

Отже, підлітковий вік є перехідним етапом від дитинства до дорослості, у якому відбуваються суттєві зміни біологічної природи. Підліток характеризується високою чутливістю до соціальних впливів і прагненням засвоїти нові норми, цінності та форми поведінки, властиві дорослим. Важливу роль у цьому процесі відіграє соціальна ситуація розвитку, адже саме вона визначає, наскільки конструктивно підліток зможе реалізувати своє прагнення до дорослості. Часто ця потреба проявляється у зовнішньому наслідуванні дорослих, що може бути поверховим і не завжди відображати справжню зрілість.

На початку підліткового віку, у зв'язку з формуванням у підлітка уявлення про себе як уже не дитину та появою потреби у визнанні своєї дорослості з боку оточення, виникає проблема рівноправності у взаєминах із дорослими. Якщо ж дорослі ігнорують або не приймають цю потребу, між ними та підлітком неминуче з'являються суперечності, непорозуміння і конфлікти. Небажання чи невміння батьків і педагогів зрозуміти нові прагнення дитини часто спонукає її шукати підтримку в середовищі однолітків, де прагнення до дорослості сприймається природним і схвальним. Саме у спілкуванні з ровесниками

підліток знаходить визнання, прийняття й можливість самоствердитися, що ще більше посилює його орієнтацію на групу однолітків.

Внутрішній кризовий стан підлітка може ускладнюватися різними зовнішніми факторами - такими, як розлука, втрата близької людини, переживання горя чи непорозуміння у родині. Ці події супроводжуються болем, тривогою, страхом і здатні чинити руйнівний вплив на формування особистості. У деяких випадках вони можуть спровокувати саморуйнівну поведінку, зокрема вживання психоактивних речовин або навіть суїцидальні спроби [43].

Разом із тим, конфлікти й труднощі в підлітковому віці не є неминучими. Вони здебільшого виникають через помилки у вихованні або неадекватне ставлення дорослих до дитини у період її внутрішніх змін. Оптимальним є такий підхід, коли дорослий поступово вводить підлітка у світ дорослості, підтримує його, але водночас залишає простір для самостійного досвіду. Саме така позиція дорослого сприяє гармонійному подоланню вікової кризи і формуванню зрілої, відповідальної особистості.

1.3. Соціально-педагогічні технології у наданні допомоги підліткам «групи ризику»

Необхідність соціально-педагогічної підтримки стосується не лише осіб, які належать до «групи ризику». Подібна допомога може знадобитися будь-якій людині, що потрапила у складну чи кризову життєву ситуацію.

Соціально-педагогічні технології - це комплекс заходів соціального й педагогічного спрямування, спрямованих на подолання труднощів особистісного чи соціального характеру. Вони передбачають системну взаємодію фахівців різних галузей - педагогів, соціальних працівників, медиків - задля ефективного вирішення проблеми [33].

У сучасних умовах соціальні технології розглядаються як інтегративна система соціальної допомоги особистості. Вони застосовуються не лише для осіб із психічними порушеннями, а й для психічно здорових людей, які переживають труднощі саморозвитку чи міжособистісних стосунків. Такі

технології спрямовані на підтримку особистості у період її становлення, кризових етапів або внутрішніх конфліктів (О. П. Абухажар, Н. М. Акімова, В. В. Білецька та ін.) [28]. На думку авторів, соціальні технології - це метод створення умов, за яких людина здатна самостійно приймати оптимальні рішення у ситуаціях життєвого вибору.

Власова С. П. тлумачить поняття соціальної технології як спосіб організації процесу розвитку, що допомагає суб'єкту - як окремій людині, так і соціальній системі - визначитися у складних обставинах і обрати напрям прогресивного або, навпаки, регресивного розвитку. Під поняттям «ситуації життєвого вибору» автор розуміє різноманітні проблемні ситуації, у яких особа визначає власний шлях і життєву позицію [6].

Підвальна Ю, та інші дослідники підкреслюють, що ефективно використання соціальних технологій передбачає підтримку природного розвитку особистісних процесів і станів. Грамотно організована соціально-психологічна допомога створює умови для особистісного зростання, стимулює внутрішні ресурси людини й допомагає їй перейти до «зони найближчого розвитку», яка до цього була для неї недосяжною [27].

Основна мета соціальної технології полягає у створенні таких умов, які допомагають людині або родині поступово перейти до самодопомоги. Фахівець виступає не як постійний наставник, а як партнер, що забезпечує необхідну, але не надмірну підтримку, допомагаючи перейти від позиції «я не можу» до усвідомлення «я можу впоратися сам».

Процес соціально-педагогічного супроводу передбачає реалізацію кількох послідовних етапів: діагностика проблемної ситуації, її історії та потенційних ресурсів особи чи сім'ї; пошук інформації про можливі шляхи вирішення проблеми, залучення відповідних фахівців і служб; спільне обговорення різних варіантів допомоги та вибір найефективнішої стратегії дій; надання первинної підтримки на початковому етапі реалізації плану, коли підлітку найважче зробити перші кроки до самостійності.

Соціальні технології, спрямовані на роботу з підлітками «групи ризику», базуються передусім на результатах діагностики. Отримані дані дозволяють вибудувати індивідуальну систему підтримки, яка включає кілька взаємопов'язаних етапів - від виявлення проблеми до формування навичок саморегуляції, соціальної адаптації та відповідальної поведінки.

Стійке зростання різноманітних форм відхилень у поведінці підлітків ставить перед суспільством одне з пріоритетних завдань - необхідність об'єднання зусиль, спрямованих не лише на подолання негативних наслідків асоціальної поведінки, а насамперед на її попередження. Йдеться про виявлення та усунення глибинних причин і умов, які безпосередньо або опосередковано впливають на формування деструктивних моделей поведінки особистості.

Практичний досвід свідчить, що соціальна ефективність профілактичних заходів зростає тоді, коли вони мають наукове підґрунтя та враховують взаємодію об'єктивних і суб'єктивних чинників, що детермінують поведінку людини в реальних або потенційно прогнозованих життєвих обставинах.

Попри відсутність універсальних рішень цієї багатогранної проблеми, у сучасній науці та практиці державних і громадських структур, які займаються питаннями соціального захисту населення та профілактики правопорушень серед неповнолітніх, сформувалося кілька ключових підходів до її розв'язання. Серед них - інформаційний, соціально-профілактичний, санкційний і медико-біологічний. Згідно з цим підходом, девіантна поведінка неповнолітніх часто зумовлена недостатнім рівнем обізнаності щодо соціальних норм. У багатьох випадках саме незнання правових і моральних правил стає вагомим фактором формування поведінки, що суперечить суспільним очікуванням. Відтак одним із провідних напрямів профілактичної роботи є інформування молоді про її права, обов'язки та норми поведінки, встановлені державою й суспільством для певної вікової категорії.

Інформаційна робота здійснюється через різні канали - засоби масової інформації, театральне та кіномистецтво, літературу тощо. Проте лише знання норм не гарантує їх дотримання. Вирішальне значення має особистісне

ставлення підлітка до соціальних цінностей, його здатність застосовувати ці норми у власній поведінці. Саме тому важливо формувати навички соціально-нормативної взаємодії, які перетворюють знання на реальну поведінкову практику.

Отже, інформаційна профілактика потребує нового осмислення ролі та завдань усіх комунікаційних засобів, що перебувають у розпорядженні суспільства. Вона має сприяти не лише поширенню знань, а й формуванню ціннісного ставлення до соціальних норм і запобіганню ризикам девіантної поведінки.

В умовах сучасного суспільства важливою складовою профілактичної роботи стає боротьба з алкоголізмом і просвітницька діяльність, спрямована на роз'яснення соціальних та неврологічних наслідків зловживання алкоголем, особливо серед молоді - майбутнього репродуктивного потенціалу нації. Недооцінка цього напрямку призвела до помітного збільшення кількості дітей із психічними відхиленнями, що часто є наслідком зловживання алкоголем батьками.

Медичні дослідження доводять, що вживання алкоголю під час вагітності різко підвищує ризик народження дитини з психічними та фізичними порушеннями розвитку. Ця проблема перебуває у фокусі уваги педіатрів, психологів, педагогів і соціальних працівників, оскільки має не лише морально-етичний, а й економічний вимір - утримання таких дітей у спеціалізованих установах потребує значних матеріальних ресурсів держави.

У зв'язку з цим надзвичайно важливим є проведення профілактичної роботи з майбутніми батьками. До цієї діяльності мають активно долучатися освітні заклади (школи, професійно-технічні училища, коледжі), жіночі консультації, поліклініки, дільничні лікарі, спеціалісти з соціальної роботи, а також громадські об'єднання. Значний потенціал мають цільові теле- і радіопрограми, спеціалізовані друковані видання та інші інформаційні кампанії, спрямовані на формування культури здорового способу життя. Інформаційний,

соціально-профілактичний та санкційний підходи до запобігання девіантній поведінці підлітків [39].

Попри значення інформування у формуванні соціально схвальної поведінки, не можна абсолютизувати його роль як єдиного чинника, що визначає дії людини в конкретних життєвих обставинах. Сам факт знання або незнання соціальних норм не гарантує автоматичного дотримання їхніх вимог чи, навпаки, відхилення від них. Соціальні норми є лише одним із численних елементів, що впливають на поведінку індивіда. Тому рівень обізнаності про норми не завжди прямо відображається у практичній поведінці людини - це залежить як від змісту самих норм, так і від конкретної ситуації, у якій особа діє. Наприклад, переважна більшість громадян, не маючи спеціальних знань у галузі кримінального права, не скоюють злочинів і ведуть соціально прийнятний спосіб життя. Водночас кримінологічна практика свідчить, що багато засуджених, які навмисно вчинили злочини, добре знайомі з положеннями кримінального законодавства і навіть володіють детальними знаннями його статей. Це демонструє, що сам факт знання норм не є вирішальним чинником, що визначає поведінку.

З моральними нормами людина стикається значно раніше, ніж із правовими. Саме тому моральні установки, сформовані у процесі виховання та під впливом спадкових характеристик, часто відіграють провідну роль у формуванні поведінки молоді особистості. Моральний компонент виступає базовим чинником, який визначає сприйняття підлітком навколишнього світу та його власних дій у ньому. Це, однак, не зменшує значення інформаційного підходу, а навпаки - підсилює його важливість, якщо розглядати його у більш широкому контексті, що охоплює весь процес формування особистості.

У реальному житті, однак, нерідко виникають соціальні обставини, коли людина, особливо дитина чи підліток, не здатна самотійно протистояти негативному впливу середовища. У таких випадках у її свідомості відбувається деформація ставлення до соціальних норм, втрачається почуття обов'язковості їх дотримання, послаблюються або зникають внутрішні механізми

самоконтролю, які обмежують поведінку у межах прийнятих правил. Соціальне середовище за певних умов стає головним чинником, що формує поведінкові стратегії людини. Саме така позиція щодо природи девіантної поведінки визначає суть і напрями профілактичної роботи - її головним завданням є усунення або нейтралізація соціальних причин і подразників, що негативно впливають на свідомість та поведінку індивіда.

Соціально-профілактичний підхід ґрунтується на уявленні про існування об'єктивних причин девіантної поведінки. Його головна мета - виявлення та усунення соціальних і психологічних умов, що зумовлюють відхилення від нормативної поведінки. Сутність цього підходу полягає у створенні системи комплексних заходів соціально-економічного, політичного, правового, організаційного та виховного характеру, які здійснюються державними і громадськими інституціями, освітніми установами для запобігання негативним проявам у поведінці дітей і молоді.

У межах цього підходу профілактика охоплює декілька взаємопов'язаних етапів [37]: запобіжні заходи, спрямовані на недопущення виникнення факторів ризику; корекційні дії, які усувають вже існуючі несприятливі умови; моніторинг і контроль, що дозволяють оцінити ефективність проведеної профілактичної роботи та її наслідки.

Однак практична реалізація соціально-профілактичних заходів має певні межі. По-перше, вона обмежується обсягом і якістю інформації про об'єкт профілактики. По-друге, існують фізичні, соціальні й психологічні обмеження щодо усунення причин і факторів, які впливають на поведінку. І, по-третє, профілактична діяльність має здійснюватися у межах правових і морально-етичних норм, не порушуючи права людини на особисте життя.

Ще одним напрямом профілактичної діяльності є санкційний підхід, який базується на застосуванні покарання до осіб, що порушили соціальні або правові норми. Його сутність полягає у тому, що відповідальність за скоєне повинна бути неминучою та справедливою. Принцип невідворотності покарання сприяє закріпленню у суспільній свідомості уявлення про

неприпустимість девіантної поведінки, формує відповідальне ставлення до соціальних вимог та підсилює ефективність механізмів соціального контролю. Медико-біологічний підхід у профілактиці девіантної поведінки підлітків

Медико-біологічний підхід є важливою складовою системи профілактики відхилень у поведінці й доповнює інші концептуальні напрями соціально-педагогічної роботи. Сутність цього підходу полягає у запобіганні можливим порушенням поведінки за допомогою цілеспрямованих лікувально-профілактичних заходів. Такий підхід передбачає поєднання медичних і соціально-виховних впливів, особливо у випадках, коли девіантна поведінка пов'язана із наявністю неврозів, психопатій, інших психічних розладів, що не виключають осудності, а також на ранніх етапах алкоголізації чи наркотичної залежності, у станах гострого стресу або суїцидальної небезпеки. Метою медичного втручання є усунення або зменшення патологічних проявів, зміцнення психічного та фізичного здоров'я, підвищення здатності організму протистояти стресовим і кризовим ситуаціям. Таким чином, лікувально-профілактична діяльність виступає не лише допоміжним засобом у роботі з підлітками «групи ризику», але й одним із ключових напрямів загальної системи профілактики.

Профілактика девіантної поведінки як соціально-педагогічне явище є багаторівневою та багатокомпонентною системою, що охоплює різні напрями впливу - від інформаційного та соціально-профілактичного до санкційного й медико-біологічного. Усі ці підходи взаємопов'язані та реалізуються у практиці державних, освітніх і медико-соціальних інституцій [26]. Мета профілактичної діяльності полягає у виявленні, усуненні та попередженні причин девіантної поведінки, а також у формуванні соціально прийнятних моделей взаємодії. Її ефективність залежить від наукового підґрунтя, системного підходу, врахування актуальних соціальних процесів і суперечностей, що підтримують або відтворюють асоціальні прояви. Важливою характеристикою профілактики є її динамічність - постійний пошук нових методів, форм і технологій, що відповідають змінам соціального середовища.

Найвразливішою категорією щодо негативних соціальних впливів залишаються підлітки. Підлітковий вік - це перехідний період між дитинством і дорослістю, який відзначається підвищеною чутливістю до зовнішніх впливів та нестійкістю емоційної сфери. Під час переживання вікової кризи можливе формування деструктивних моделей поведінки, схильність до саморуйнівних дій, зокрема вживання психоактивних речовин чи суїцидальної поведінки.

Разом із тим труднощі цього етапу не є неминучими. За умови поступового, природного включення підлітка у світ дорослого життя, створення умов для розвитку його самостійності, формування адекватної самооцінки та відповідальності - ризики девіацій значно знижуються. Головне завдання дорослих полягає у тому, щоб підтримати підлітка на шляху самоствердження, не позбавляючи його права на власний досвід і самостійні рішення.

Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз літератури показав, що порушення поведінки підлітків є поширеною проблемою розвитку особистості та мають міждисциплінарний характер. Девіантні прояви особливо виразно спостерігаються у період вікової кризи, коли підлітки переживають інтенсивні психофізіологічні та соціально-психологічні зміни. Встановлено, що підлітковий вік характеризується високою емоційною чутливістю, прагненням до самостійності та самоствердження, що у поєднанні з внутрішніми суперечностями та труднощами соціальної адаптації створює умови для формування «групи ризику».

Визначено, що ефективна соціально-педагогічна робота з підлітками повинна базуватися на сучасних соціально-психологічних технологіях, спрямованих на розвиток саморегуляції, соціальної компетентності та позитивної мотивації до навчання і соціальної діяльності. Теоретичні положення першого розділу підкреслюють необхідність системного підходу у соціально-педагогічній підтримці підлітків «групи ризику», що включає поєднання корекційних, профілактичних та виховних заходів.

**Розділ 2. Експериментальне вивчення особливостей підлітків
«групи ризику» у Благодійному фонді
«Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ»**

2.1. Організація та етапи дослідження

Дослідження проводилося у три послідовні етапи.

Мета дослідження: виявити та проаналізувати поширеність, структуру, динаміку й причинний комплекс відхилень у поведінці підлітків, які належать до категорії «групи ризику».

Перший етап - підготовчий

На підготовчому етапі основна увага приділялася теоретичному осмисленню проблеми девіантної поведінки підлітків та визначенню її актуальності в сучасних соціальних умовах. Здійснено аналіз психолого-педагогічної та соціологічної літератури, який дав змогу простежити стан наукової розробленості проблеми, визначити існуючі концепції, підходи та напрями дослідження асоціальної поведінки.

Отримані результати підтвердили, що проблема профілактики девіантних форм поведінки серед підлітків залишається недостатньо вивченою як у теоретичному, так і в практичному аспектах. Було виявлено дефіцит соціальних технологій, спрямованих на раннє виявлення і соціальну підтримку підлітків «групи ризику». Саме тому підготовчий етап мав важливе значення для подальшого конструювання методики емпіричного дослідження.

Другий етап - емпіричне дослідження порушень поведінки у підлітків

Основна частина дослідження була спрямована на вивчення поведінкових і психологічних особливостей підлітків, схильних до девіантних форм діяльності.

Дослідження здійснювалося на базі Благодійного фонду «Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ» для дітей та підлітків. У вибірці взяли участь 10 осіб віком від 14 до 17 років, з яких 5 підлітків із типовим (нормативним) соціальним функціонуванням становили контрольну групу (КГ),

а 5 підлітків із виявленими відхиленнями у поведінці - експериментальну групу (ЕГ).

Поведінка підлітків експериментальної групи характеризувалася такими проявами, як негативізм, демонстративність, агресивність, схильність до порушень дисципліни, зневажливе ставлення до авторитету дорослих і до соціальних норм у цілому.

Крім того, застосовувалися такі методи: спостереження, індивідуальна бесіда, аналіз продуктів діяльності, експериментальний метод. Їх використання дозволило отримати комплексне уявлення про емоційно-вольову, мотиваційну й ціннісну сферу підлітків, а також про соціальні фактори, що впливають на формування девіантних установок.

Третій етап - аналітико-узагальнювальний

На заключному етапі було здійснено систематизацію, аналіз і узагальнення експериментальних даних. Отримані результати дозволили визначити специфічні риси реагування підлітків у кризових ситуаціях, виявити співвідношення ціннісно-сміслових компонентів, а також описати способи соціальної компенсації та психологічного захисту, які вони застосовують у стресових обставинах.

Результати аналізу дали підстави зробити висновок, що підлітки з девіантними формами поведінки характеризуються більшою емоційною нестійкістю, низьким рівнем самоконтролю, суперечливими уявленнями про власну особистість і цінності. Водночас виявлено, що наявність соціальної підтримки, позитивного дорослого прикладу й довірливих стосунків із фахівцем сприяє стабілізації поведінкових реакцій і формуванню адекватної самооцінки.

Таким чином, проведене дослідження підтвердило, що ефективна профілактична робота з підлітками «групи ризику» має бути комплексною, включати соціально-психологічні, педагогічні та медико-біологічні заходи, а також бути спрямованою на формування ціннісних орієнтацій, розвиток самосвідомості та відповідальної поведінки [16].

2.2. Експериментальна програма соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику»

На сучасному етапі розвитку спостерігається нестача комплексних досліджень, спрямованих на вивчення системної соціальної та корекційної роботи з підлітками, які належать до категорії «групи ризику». У науковій літературі відсутні цілісні моделі, що б поєднували корекційно-педагогічну діяльність і процес соціальної адаптації цієї категорії дітей і підлітків.

У педагогічній літературі поняття «корекція» розглядається як система спеціально організованих педагогічних заходів, спрямованих на подолання або пом'якшення вад особистісного розвитку, а також на формування гармонійної, соціально адаптованої особистості. Вона передбачає не лише виправлення окремих недоліків чи порушень, а й створення умов для цілісного розвитку дитини з труднощами у поведінці або соціалізації.

На думку вітчизняних і зарубіжних науковців (З. Кияниця, Ж. Петрочко та ін.), корекційна діяльність включає розвивальний, навчальний і виховний компоненти та являє собою цілісну систему впливів, спрямованих на подолання або зменшення відхилень у психічному, емоційному чи соціальному розвитку дитини [34].

Одним із провідних завдань корекційної роботи є максимальне наближення рівня розвитку дитини з проблемами до вікової норми, тобто забезпечення такого психічного й соціального стану, який дозволяє їй ефективно функціонувати у суспільстві.

Більшість дослідників сходяться на думці, що не існує універсальної або єдиної програми соціально-корекційної роботи: вона завжди має комплексний, інтегративний характер і поєднує педагогічні, психологічні, медичні та соціальні підходи.

Таким чином, соціально-корекційна діяльність - це багаторівневе, психофізіологічне та соціально-педагогічне явище, яке охоплює весь освітній процес - навчання, виховання та розвиток. Вона функціонує як єдина педагогічна система, у межах якої виділяють кілька взаємопов'язаних напрямів:

діагностико-корекційний, корекційно-розвивальний, корекційно-освітній, виховно-корекційний, корекційно-профілактичний.

Значний внесок у розробку проблеми здійснили (Столяренко О., та ін.), які розглядають корекцію як цілеспрямований психологічний вплив, спрямований на перебудову негативних особистісних новоутворень і відновлення гармонійних відносин дитини із соціальним середовищем [35].

Вітчизняні дослідники наголошували, що мета корекційної діяльності повинна визначатися з урахуванням закономірностей психічного розвитку дитини як активного, діяльнісного процесу, який реалізується у співпраці з дорослими через засвоєння суспільно-історичного досвіду.

При визначенні цілей і завдань корекційно-педагогічної програми необхідно дотримуватися таких положень: цілі мають бути реалістичними та відповідати термінам і можливостям реалізації програми; вони повинні бути оптимістичними, стимулювати дитину до діяльності, викликати інтерес і бажання досягти результату; необхідно враховувати індивідуальні та соціальні можливості дитини, а також особливості її мікросоціуму (сім'ї, школи, групи однолітків).

Під час створення експериментальної програми соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику» ми спиралися на систему принципів, що визначають характер, структуру й спрямованість корекційного процесу.

Принципи - це узагальнені, стійкі вимоги, які регламентують організацію, зміст і методику корекційної діяльності, визначають специфіку управління пізнавальною, емоційною та соціальною активністю підлітків з особливими потребами. До основних принципів належать:

Принцип гуманізму - визнання цінності кожної особистості, орієнтація на розвиток її потенціалу, а не лише на усунення недоліків.

Принцип індивідуального підходу - урахування індивідуальних особливостей підлітка, його життєвого досвіду, рівня розвитку, типу девіацій.

Принцип комплексності - поєднання психолого-педагогічних, соціальних і медичних методів впливу.

Принцип активності та співпраці - залучення підлітка як активного учасника корекційного процесу, розвиток його відповідальності за власні дії.

Принцип опори на позитивне - виявлення й розвиток сильних сторін особистості, що стають базою для подолання труднощів.

Принцип наступності - узгодженість етапів корекційної, виховної та реабілітаційної роботи, забезпечення її безперервності.

Реалізація цих принципів забезпечує цілісність і ефективність експериментальної програми, сприяє гармонійному розвитку підлітка, формуванню в нього соціально прийнятної поведінки та підвищенню рівня адаптованості до соціуму.

Розробка та реалізація експериментальної програми соціально-педагогічної допомоги підліткам, схильним до девіантних проявів, спирається на систему спеціальних принципів. Вони визначають логіку, зміст, форми та методи корекційної діяльності, а також забезпечують її цілісність і гуманістичну спрямованість.

Нижче подано характеристику основних принципів, що лягли в основу саме нашої програми [40].

1. Принцип гуманістичної спрямованості

Цей принцип передбачає гармонійне поєднання суспільних і особистісних цілей, орієнтацію корекційного процесу на індивідуальні можливості, інтереси та потреби дитини. Гуманістичний підхід вимагає поваги до особистості підлітка, визнання його права на власну думку, вибір і розвиток. Корекційна діяльність не повинна обмежувати дитину, а має створювати умови для її самореалізації, самоусвідомлення та позитивного самоствердження в соціумі.

2. Принцип свідомості та активності особистості

Реальні зміни у поведінці можливі лише тоді, коли підліток усвідомлює необхідність змін, розуміє їх зміст і активно бере участь у власному розвитку. Корекційна робота стає ефективною, коли вихованець не є пасивним об'єктом впливу, а виступає суб'єктом співпраці, який прагне змінити себе та навколишню ситуацію. Педагог при цьому виконує роль посередника й

наставника, який допомагає спрямувати активність дитини в конструктивне русло.

3. Принцип системності корекційних, профілактичних і розвивальних завдань

Корекційна робота має бути цілісною системою, у якій профілактичні, виховні та розвивальні заходи взаємопов'язані. Відповідно до цього принципу програма спрямовується не лише на виправлення наявних відхилень, але й на попередження можливих порушень у майбутньому.

Системність передбачає врахування гетерохронності розвитку, тобто нерівномірності становлення різних сфер особистості. Тому при визначенні завдань важливо спиратися на індивідуальний прогноз розвитку кожного підлітка й створювати умови для максимальної реалізації його потенціалу.

4. Принцип єдності діагностики та корекції

Корекційний процес неможливий без попередньої та поточної діагностики. Об'єктивні дані про особливості розвитку, характер відхилень, типи міжособистісних стосунків і соціальні умови дозволяють підібрати адекватні методи впливу.

Діагностика і корекція повинні утворювати єдиний безперервний процес: результати обстеження уточнюють напрямки роботи, а ефективність впливу перевіряється повторним дослідженням.

5. Принцип урахування вікових та індивідуальних особливостей

Цей принцип визначає специфіку внутрішнього світу дитини, її ставлення до середовища й особливості провідної діяльності, що враховують у корекційній роботі три параметри.

Соціальна ситуація розвитку – система відносин дитини з навколишнім світом, яка визначає динаміку становлення особистості.

Психологічні новоутворення – якості, що формуються на певному віковому етапі (наприклад, почуття дорослості, самосвідомість, моральна рефлексія).

Ведуча діяльність – провідний тип активності (гра, навчання, спілкування), який забезпечує розвиток особистості.

Врахування цих чинників дає змогу зробити корекційний процес адекватним віковій й максимально ефективним.

6. Принцип соціально-адаптаційної спрямованості

Метою корекційної роботи є підготовка підлітка до повноцінної участі в соціальному житті. Соціально-адаптаційна спрямованість означає, що програма має забезпечити формування в учасників необхідних соціальних, комунікативних, побутових і моральних навичок.

Робота вибудовується від опанування елементарних умінь самообслуговування до формування вищих соціокультурних і ціннісних орієнтацій, таких як відповідальність, етична поведінка, громадянська позиція.

7. Принцип діяльнісного підходу

Діяльність - основа розвитку особистості. Тому головна тактика корекційної роботи полягає в організації активної діяльності підлітка, у якій він має змогу проявляти ініціативу, самостійність, приймати рішення, спілкуватися з однолітками.

Через діяльність (ігрову, навчальну, трудову, комунікативну) здійснюється перебудова поведінки, змінюється самооцінка й формується новий досвід позитивної взаємодії.

8. Принцип комплексного використання методів і прийомів

Реалізація програми потребує поєднання різних методів педагогічного й соціального впливу, що враховують індивідуальні особливості вихованця, його соціальну ситуацію, рівень розвитку й умови навчально-виховного середовища.

Важливо дотримуватися логічної послідовності, поступовості й системності у використанні методів: від індивідуальної підтримки до групових тренінгових форм, від мотиваційного впливу до формування стійких поведінкових навичок.

9. Принцип інтеграції зусиль найближчого соціального оточення

Жоден підліток не може змінюватися ізольовано від свого соціального середовища. Відхилення у поведінці часто є наслідком дисфункцій сімейних, дружніх або шкільних відносин. Тому успіх корекційної роботи залежить від взаємодії педагогів, психологів, батьків і самого підлітка.

Інтеграція зусиль передбачає проведення спільних консультацій, батьківських зустрічей, соціальних тренінгів, які спрямовані на нормалізацію стосунків у мікросоціумі дитини. Без активної співпраці з найближчим оточенням будь-який корекційний вплив може виявитися поверховим або навіть неефективним.

Визначивши провідні принципи корекційної діяльності, необхідно окреслити основні напрями її практичної реалізації, які забезпечують цілісність соціально-педагогічного процесу. У межах програми з підлітками «групи ризику» робота здійснювалася за такими напрями [32]:

Корекційний вплив через середовищні фактори - створення сприятливого мікросоціального простору, що позитивно впливає на емоційний стан, самооцінку та поведінку підлітка (включення у колектив, організація спільної діяльності, підтримка з боку дорослих).

Організація навчального процесу з урахуванням корекційної спрямованості, що передбачає індивідуалізацію навчання, педагогічну підтримку, стимулювання пізнавальної активності.

Підбір культурно-масових і оздоровчих заходів, спрямованих на соціалізацію, зняття емоційної напруги, розвиток позитивного досвіду взаємодії.

Робота з батьками й законними представниками з метою формування сприятливого мікроклімату в родині, підвищення виховної культури, попередження сімейних конфліктів.

Етап 1. Діагностичний

Перший етап експериментальної програми був присвячений вивченню психологічного стану, ціннісних орієнтацій та особливостей внутрішньоособистісних конфліктів підлітків. Основною метою цього етапу

було отримання всебічної інформації про досліджуваних, що дозволило надалі розробити індивідуальні стратегії допомоги. У роботі застосовувалися технології експертизи та спільного дослідження.

Педагог формував діагностичний висновок на основі аналізу результатів спеціально підібраних діагностичних методик. Для реалізації цього завдання використовувався діагностичний комплекс О. Фанталової, призначений для виявлення внутрішньоособистісних конфліктів у підлітковому віці. Комплекс включав три методики, серед яких [23]:

Методика 1. «Рівень співвідношення цінності та доступності в різних сферах життя» (О. Фанталової)

Ця методика призначена для виявлення блокування функціонування ціннісно-смыслових утворень у мотиваційно-особистісній сфері. Іншими словами, вона дозволяє визначити, наскільки значущі для дитини певні життєві цінності та наскільки вони, на її думку, доступні в реальному житті.

У дослідженні використано поняття, що відповідають «термінальним цінностям», визначеним М. Рокичем (наприклад: сім'я, любов, здоров'я, визнання, матеріальне благополуччя, дружба, духовність тощо).

Підлітку пропонувалося заповнити спеціальний бланк, у якому містилося 12 життєвих цінностей. Йому необхідно було провести парне порівняння цих понять двічі: перший раз - за критерієм «цінність» (Ц); другий - за критерієм «доступність» (Д).

У результаті для кожного поняття підраховувалася кількість випадків переваги за кожним із критеріїв (Ц1 і Д1). Потім обчислювався інтегральний показник методики - сума модульних розбіжностей між рівнем цінності та рівнем доступності по всіх 12 пунктах (див. дод. А).

Високий рівень розбіжності між цінністю та доступністю свідчить про наявність внутрішнього конфлікту, фрустрацію важливих потреб, відчуття безсилля або невдоволення життєвими обставинами.

Низький показник означає гармонійність ціннісно-смыслові сфери, внутрішню узгодженість мотивів і реальних можливостей.

Отримані дані дозволяли виявити домінуючі життєві орієнтації, зони напруги, потенційні джерела девіантної поведінки, що стало основою для подальшої корекційної роботи.

Крім зазначеної методики, для уточнення результатів діагностики застосовувалися спостереження, бесіди, аналіз поведінки у навчальній і побутовій діяльності, а також оцінка соціального мікроклімату. Такий комплексний підхід дав змогу отримати об'єктивне уявлення про емоційний стан, самооцінку, соціальні зв'язки та рівень адаптованості підлітків «групи ризику».

Методика 2. «Сім станів»

Дана методика застосовувалася з метою виявлення особливостей емоційної регуляції та характеру емоційних переживань у ситуації внутрішніх конфліктів і внутрішніх «вакуумів», які були визначені за допомогою попередньої методики - «Рівень співвідношення цінності та доступності». Вона дозволяє з'ясувати, як підліток емоційно реагує на ті сфери життя, де спостерігається розрив між бажаним і реальним, а також наскільки стабільним є його емоційний стан загалом.

Досліджуваному пропонувалося оцінити ступінь вираженості семи внутрішніх станів, які відображають емоційне самопочуття у сферах, де виявлено внутрішній конфлікт (ВК) або внутрішній вакуум (ВВ). До цих станів належать:

- «Внутрішній конфлікт» - відчуття напруження, розладу із самим собою;
- «Внутрішній вакуум» - почуття порожнечі, байдужості, втрати інтересу до життя;
- «Внутрішня тривога» - емоційне занепокоєння, очікування негативних подій;
- «Туга, пригніченість» - переважання суму, песимістичних настроїв;
- «Апатія» - брак енергії, мотивації, відчуття безсилля у подоланні труднощів;
- «Внутрішній спокій, безтурботність» - гармонійний стан, рівновага;

- «Внутрішній комфорт» - відчуття благополуччя, безпеки, задоволення собою.

Перші п'ять станів (№1–5) відносяться до емоційно-негативних (ЕНС), тоді як останні два (№6–7) характеризують емоційно-позитивні стани (ЕПС). Такий поділ дозволяє оцінити співвідношення між рівнем деструктивних і конструктивних емоційних тенденцій, що визначають загальний емоційний фон підлітка.

Учаснику експерименту пропонувалося оцінити інтенсивність кожного з перелічених станів за десятибальною шкалою (від 0 до 9 балів), де:

0 балів - повна відсутність даного стану;

1–3 бали - слабка вираженість;

4–9 балів - наявність стану різного ступеня інтенсивності.

Крім того, наприкінці бланка підліток мав оцінити своє загальне емоційне самопочуття на поточний день («Мій загальний стан сьогодні»), що дозволяло співвіднести локальні переживання в окремих життєвих сферах із домінуючим емоційним фоном.

Після заповнення бланків проводився аналіз отриманих оцінок. Порівнювалися: середні значення емоційно-негативних станів (ЕНС) та емоційно-позитивних станів (ЕПС); рівень збігу оцінок емоцій у конкретних сферах із загальним емоційним станом (ОС). Це дозволяло визначити: у яких саме життєвих сферах спостерігається найбільша емоційна залученість; які з переживань мають домінуючий вплив на поведінку підлітка; напрямок емоційної регуляції - чи схильний досліджуваний до внутрішньої напруги, апатії або, навпаки, зберігає емоційну рівновагу.

Якщо у підлітка переважали показники емоційно-негативних станів (ЕНС), це свідчило про нестабільність емоційної сфери, наявність внутрішніх протиріч і труднощів саморегуляції. Високі ж показники позитивних станів (ЕПС) демонстрували здатність до самозаспокоєння, гармонійність і високий рівень адаптаційного потенціалу.

Отримані дані за методикою «Сім станів» використовувалися у комплексі з результатами методики «Рівень співвідношення цінності та доступності в різних життєвих сферах» для створення емоційно-сміслового профілю кожного підлітка, що допомагало встановити глибину внутрішніх суперечностей, рівень емоційної зрілості, характер переживання труднощів та ступінь готовності до подолання кризових ситуацій.

Методика 3. «Шкала оцінки дискомфорту»

Як зазначалося раніше, дана методика була розроблена з метою зіставлення об'єктивно визначеного рівня розбіжності між показниками «Цінність» і «Доступність» та ступеня суб'єктивно переживаного при цьому емоційного дискомфорту. Вона дозволяє виявити, наскільки усвідомлені суперечності у ціннісно-мотиваційній сфері впливають на внутрішній емоційний стан підлітка.

Методика включає сім тверджень, які відображають різні рівні психологічного стану від комфорту до дискомфорту. Перші три твердження (№ 1–3) позначають стан комфорту з поступовим його зниженням, четверте (№ 4) - середній рівень (труднощі у розрізненні власних емоційних переживань, невизначеність між комфортом і дискомфортом), а наступні три (№ 5–7) характеризують зростання відчуття внутрішнього напруження, роздратування та дискомфорту.

Таким чином, «Шкала оцінки дискомфорту» є біполярною, адже відображає континуум від позитивних до негативних емоційних станів у мотиваційно-особистісній сфері. Досліджуваний обирає те твердження, яке найбільш точно описує його поточне самопочуття в тій чи іншій життєвій сфері, де спостерігається невідповідність між бажаним і реальним.

Після заповнення шкали підраховується інтегральний показник «Рівень дискомфорту», який відображає ступінь емоційного напруження:

1–3 бали - відсутність або незначний рівень внутрішнього дискомфорту;

4–5 балів - помірно виражений дискомфорт, що свідчить про наявність напруження у певних сферах життя;

6–7 балів - високий рівень дискомфорту, який може супроводжуватися відчуттям тривоги, безпорадності, внутрішньої роздвоєності.

Отримані дані дозволяють не лише оцінити глибину емоційного неблагополуччя, але й простежити зв'язок між когнітивною оцінкою життєвих цінностей і їхнім емоційним відображенням. Це створює передумови для цілісного розуміння внутрішнього стану підлітка і визначення напрямів подальшої корекційно-розвивальної роботи.

Наступним важливим елементом діагностичного етапу було проведення індивідуальних інтерв'ю, або так званого спільного дослідження проблеми. У ході бесіди педагог створював довірливу атмосферу, у якій підліток мав можливість самостійно сформулювати власне бачення життєвих труднощів, висловити свої думки, переживання, оцінки.

Таке інтерв'ювання мало не лише діагностичний, а й корекційно-просвітницький ефект. У процесі спільного осмислення ситуації у підлітка поступово формувалося нове ставлення до власних проблем, з'являлося розуміння можливостей їх подолання, усвідомлення власної відповідальності за зміни.

Таким чином, спільне дослідження виступало завершальною ланкою діагностичного етапу, дозволяючи перейти від констатації внутрішніх суперечностей до їх усвідомлення підлітком - що, у свою чергу, створювало сприятливі умови для подальшої корекційно-розвивальної роботи.

Етап 2. Соціально-психологічного супроводу підлітків «групи ризику» був спрямований на створення позитивного образу бажаного майбутнього, який задає напрямок усій подальшій корекційній та реабілітаційній роботі.

Цей етап є ключовим, оскільки саме усвідомлення підлітком перспектив особистісного розвитку, життєвих цілей і сенсів стає внутрішньою мотивацією для зміни поведінки. Формування цілісного образу майбутнього дозволяє підлітку побачити можливі шляхи подолання життєвих труднощів, відчути контроль над власною долею, а також усвідомити можливість особистісного зростання навіть у складних обставинах.

На цьому етапі була реалізована двоступенева стратегія взаємодії з підлітками:

1. Стратегія «Допомога» або «Спільна подорож»

Ця стратегія передбачає модель відносин, за якою педагог виступає провідником та наставником, а підліток - активним учасником процесу самопізнання. Роль спеціаліста полягає не у прямому наставництві або нав'язуванні готових рішень, а у створенні умов для самостійного пошуку відповідей підлітком.

Педагог, володіючи знаннями про закономірності особистісного розвитку, допомагає підлітку безпечно «освоювати» внутрішній простір власних переживань, почуттів і намірів. У процесі такої «спільної подорожі» підліток отримує необхідні навички саморефлексії, навчається розпізнавати власні емоції, бажання та протиріччя, а також освоює способи конструктивного їх вирішення.

З набуттям підлітком досвіду та впевненості у власних силах розширюється його «зона автономії», а рівень контролю з боку дорослого поступово знижується, що сприяє формуванню внутрішньої відповідальності та самостійності.

2. Стратегія «Співпраця та взаємодопомога»

Ця стратегія базується на принципах партнерства, емпатії та спільної дії. Психолог намагається подивитися на ситуацію очима підлітка, зрозуміти логіку його поведінки, мотиви та внутрішні бар'єри.

Основний акцент робиться на залученні підлітка до активної взаємодії, під час якої він сам пробує виробляти рішення, планувати кроки, експериментувати з новими моделями поведінки. Педагог, у свою чергу, виступає як досвідчений наставник, допомагаючи аналізувати успіхи і невдачі, усвідомлювати наслідки вчинків, коригувати цілі та способи їх досягнення.

Таке співробітництво формує у підлітка почуття причетності і довіри, знижує рівень тривожності та сприяє переходу від пасивного очікування допомоги до усвідомленої участі у власних життєвих змінах.

Таким чином, цей етап можна розглядати як перехідний міст між діагностикою та активною корекційною діяльністю. Тут підліток починає сприймати себе не як об'єкт впливу, а як суб'єкта власного розвитку, що є важливим чинником для успішної соціальної адаптації.

2.3. Аналіз результатів дослідження

Розробка соціальних технологій роботи з підлітками «групи ризику» базувалася на припущенні, що внутрішньоособистісні конфлікти є наслідком поєднання зовнішніх та внутрішніх несприятливих факторів життєдіяльності. Для їх вивчення була використана комплексна програма діагностики, що включала методики О. Фанталової: «Рівень співвідношення цінності та доступності в різних життєвих сферах», «Сім станів» та «Шкала дискомфорту».

Результати, отримані за методикою «Рівень співвідношення цінності та доступності в різних життєвих сферах», дозволили виділити найбільш значущі для підлітків сфери життєдіяльності. До числа пріоритетних цінностей учасники дослідження віднесли:

- «Наявність хороших і вірних друзів» (90 %);
- «Матеріально забезпечене життя» (86,7 %);
- «Щаслива сім'я» (76,7 %);
- «Любов» (73,3 %);
- «Впевненість у собі» (70 %);
- «Успіхи в навчанні» (56,7 %);
- «Свобода як незалежність у вчинках і діях» (100 %).

Водночас серед найбільш доступних сфер підлітки назвали:

- «Красу природи та мистецтва» (100 %);
- «Активне життя» (93,3 %);
- «Здоров'я» (86,7 %);
- «Творчість» (73,3 %);
- «Пізнання» (66,7 %);
- «Впевненість у собі» (56,7 %).

Підрахунок індексу розходження між цінностями та їх доступністю («Ц–Д») показав, що лише у 16,7 % респондентів спостерігався низький рівень дезінтеграції мотиваційно-особистісної сфери ($R = 0-33$), що відповідає нормі. У 36,3 % було виявлено середній рівень ($R \approx 50$), а у більшості - високий рівень дезінтеграції ($R = 50-72$), характерний для підлітків, що зазнають труднощів самоусвідомлення та емоційної нестабільності.

Сумарний показник R всієї вибірки склав 64,8 бала, що свідчить про значне розходження між «бажаним» та «досяжним». При цьому індекс внутрішнього конфлікту (ВК) становив 51,1 %, внутрішнього вакууму (ВВ) - 43,2 %, а нейтральний стан (НС) - лише 5,7 %.

Ці дані демонструють, що більшість підлітків характеризуються високим рівнем внутрішньої незадоволеності та розходженням між установками і можливостями їх реалізації. Конфлікт між «хочу» і «можу», «можу» і «вмію», а також між «є» і «має бути» свідчить про глибокі особистісні протиріччя, що потребують цілеспрямованої корекційно-розвивальної та профілактичної роботи.

Таблиця 1.

Розподіл підлітків за рівнем дезінтеграції мотиваційно-особистісної сфери

Ц і Д	Поняття цінностей											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Ц (1)	5,8	4,6	8,2	4,2	9,5	10,2	10,6	9,5	5,8	11	9,8	4,6
Д (2)	10,6	10,4	3,8	11	5,4	5,6	4,2	5,8	10,6	3,8	3,4	10,4
(1-2)	-4,8	-5,8	4,4	-6,8	4,1	4,6	6,4	3,7	-4,8	7,2	6,4	-5,8

Таким чином, за першою методикою респонденти продемонстрували високий рівень розходження між особистісними цінностями та їх доступністю, що свідчить про незадоволеність підлітків собою, взаємовідносинами з оточуючими (як батьками, так і однолітками) та власними досягненнями у діяльності (навчанні).

Найбільш значущими для підлітків виявилися показники, що сприяють задоволенню потреби у захищеності та комфорті, а найменш значущими - показники активності, творчості та естетичного сприйняття навколишнього світу. Це свідчить про те, що підлітки зосереджені на своєму повсякденному емоційному стані і не проявляють активного прагнення до розвитку.

За методикою «Сім станів» отримано такі результати.

У групі респондентів при переживанні ВК (внутрішнього конфлікту) та ВВ (внутрішнього вакууму) спостерігаються схожі показники. Як під час переживання ВК, так і ВВ переважають емоційно-негативні стани (ЕНС, ЕОС). Рівності оцінок за ЕНС та ЕПС (емоційно-позитивними станами) не зафіксовано для жодної із цінностей.

За показниками 2, 4, 9 та 12 розходження між ЕНС і ЕПС мінімальне (у середньому 0,2), але все ж таки на користь ЕНС. Найбільше переважання ЕНС спостерігається за показниками 1, 3, 5, 6, 7, 10 та 11 (у середньому на 5,1 бала).

У загальному стані (ОС) переважають ЕНС (ЕНС:ЕПС = 8:2), їхня вираженість у 4 рази вища, ніж ЕПС. При цьому за загальною сукупністю оцінок ОС не можна назвати подібним до проявів станів у будь-якій сфері ВК або ВВ.

Таблиця 2.

Аналіз співвідношення особистісних станів за ступенем переживання «цінності» та «доступності» у групі респондентів (середнє значення)

Поняття цінності, де є ВК чи ВВ, її назва	1	2	3	4	5	6	7	ЕНС	ЕПС
1. Активна життєва позиція	1,2	5,1	2,2	1,8	3,6	6,3	2,4	8,9	4,4
2. Здоров'я	4,3	6,7	4,8	1,5	2,1	5,8	1,8	3,9	3,8
3. Успіхи в навчанні	6,5	3,7	6,2	5,2	6,8	2,8	0	5,7	1,4
4. Красота природи	1,4	8,4	1,2	2,1	2,4	5,7	3,2	3,1	4,4
5. Любов	7,2	1,2	6,7	6,4	5,4	2,3	0	5,4	1,2
6. Матеріальність	7,6	1,5	8,4	6,8	7,2	1,4	0	6,3	0,7
7. Друзі	7,8	2,2	8,5	7,2	8,1	3,5	0	6,8	1,8
8. Пізнання	2,2	5,4	4,4	3,2	4,2	4,4	2,4	3,9	3,4
9. Свобода	8,5	1,2	7,8	9,0	9,0	1,2	0	7,1	0,6

10. Щаливе життя в сім'ї	7,8	2,1	8,0	9,0	8,5	1,4	0	6,9	0,7
11. Творчість	2,5	6,4	2,2	2,5	4,4	4,6	1,8	3,6	3,2
ВК (середні оцінки)	6,2	5,5	6,5	5,2	5,5	2,7	1,7	6,8	2,3
ВВ (середні оцінки)	4,5	6	6	4	2,5	4,3	3,2	4,6	4,5
Загальний стан	7	6	8	9	8	2	0	8	2

Таким чином, ми бачимо, що в емоційному стані підлітків під час переживання доступності та бажаності цінностей переважає негативний настрій, незважаючи на доступність деяких цінностей. Це свідчить про їх непотрібність та роздратування з цього приводу. Характерність емоційно-негативних переживань свідчить про те, що вони незадоволені собою та оточуючими.

За методикою «Шкала оцінки дискомфорту» встановлено, що відсутність почуття внутрішнього дискомфорту спостерігалася у 23,3 % респондентів, у їхньому стані в даний момент домінував внутрішній комфорт. Причому серед цих підлітків ніхто не обрав варіант «На даний момент мій стан повністю благополучний, я відчуваю повний комфорт», 2 особи обрали «На даний момент я в основному відчуваюся комфортно». Більшість же заявили, що «Серед інших станів я не рідко відчуваю почуття внутрішнього комфорту», тобто не можна сказати, що вони повністю задоволені та щасливі.

У 46,7 % підлітків спостерігався слабо виражений дискомфорт. Судячи з обраної фрази, дискомфорт у них проявлявся або ситуативно, або стійко.

У 30 % респондентів – виражений дискомфорт. Ці підлітки, судячи з виборів, відчували не лише дискомфорт, але й недомагання, тривогу, пригніченість. Саме серед цих дітей були ті, хто не відразу погодився брати участь у дослідженні, і більшість із них були вихованцями соціального притулку, тобто залишилися без батьківського піклування.

Таким чином, результати цієї методики та інформація, отримана під час бесіди з респондентами, підтверджують необхідність надання цим підліткам соціальної допомоги і підтримки, тобто організації соціально-корекційної роботи.

Порівняльний аналіз результатів за всіма методиками до і після проведення реабілітаційної програми представлений у таблиці 3.

Таблиця 3.

Методики	Рівень дезінтеграції			Емоційний стан		Оцінка дискомфорту		
	Високий	Середній	Низький	ЕОС	ЕПС	Високий	Середній	Низький
До проведення занять	61,2	41,8	29,4	8	2	30	46,7	23,3
Після проведення занять	58,4	39,8	22,9	6	3	16,7	50	33,3
Критерії студента	5,2	6,1	4,1	4,3	3,6	4,9	4,3	3,8

Підсумовуючи викладене вище, можна зазначити, що проведений якісний та кількісний аналіз експериментальних даних довів результативність запропонованої експериментальної програми для підлітків «групи ризику».

Висновки до другого розділу

В експериментальному дослідженні взяли участь підлітки «групи ризику», які перебувають у Благодійному фонді «Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ». Дослідження проводилося у кілька етапів, що включали спостереження, анкетування, інтерв'ю та участь у соціально-педагогічних заняттях, що дозволило отримати комплексну картину особливостей їхньої поведінки та емоційного стану.

Розроблена і впроваджена експериментальна програма соціально-педагогічної роботи включала заходи, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, комунікації, формування позитивної самооцінки та соціальної відповідальності підлітків. Застосування цих соціально-педагогічних технологій дозволило підвищити рівень залученості учасників у позитивну соціальну діяльність.

Аналіз результатів експериментального дослідження показав позитивну динаміку у сфері особистісного розвитку підлітків «групи ризику»:

спостерігалось зменшення проявів девіантної поведінки, підвищення здатності до конструктивної взаємодії з оточенням, покращення емоційного стану та мотивації до участі у соціально-педагогічних активностях.

Експеримент підтвердив ефективність використання комплексної соціально-педагогічної програми, що поєднує психолого-педагогічні методи та активні інтерактивні форми роботи, у підтримці підлітків «групи ризику».

Отримані результати можуть бути використані для удосконалення практичних підходів у соціально-педагогічній роботі з підлітками, а також для розробки подібних програм у благодійних та соціальних установах.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження підтвердило, що підлітковий вік є одним із найважливіших та водночас найскладніших періодів розвитку особистості. У цей час відбуваються інтенсивні фізіологічні зміни, формуються особистісні риси, відбувається активний процес соціальної адаптації. Саме ці фактори створюють підґрунтя для виникнення девіантної поведінки та формування так званої «групи ризику» серед підлітків.

Теоретичний аналіз наукових джерел показав, що порушення поведінки підлітків мають міждисциплінарний характер і перебувають у полі зору педагогіки, соціології, психології, медицини та права. Науковці відзначають, що у цьому віці прояви емоційної нестійкості, прагнення до самоствердження, пошук соціальних орієнтирів та труднощі в регуляції поведінки стають особливо помітними, що робить необхідним комплексний підхід до соціально-педагогічної підтримки.

У ході дослідження було виявлено, що підлітки «групи ризику» часто стикаються з труднощами у встановленні конструктивних міжособистісних стосунків, недостатньо розвинутими навичками самоконтролю та саморегуляції, низькою соціальною компетентністю. Ці фактори, у поєднанні з віковими кризовими процесами, підвищують ризик девіантних проявів, таких як конфліктність, агресія, ухилення від навчальної діяльності, асоціальні або антисоціальні дії. Водночас проведений теоретичний аналіз підтвердив, що своєчасне втручання соціально-педагогічних технологій може суттєво зменшити негативні прояви поведінки та сприяти особистісному розвитку підлітків.

Експериментальна частина дослідження, реалізована на базі Благодійного фонду «Карітас Самбірсько-Дрогобицької Єпархії УГКЦ», продемонструвала практичну ефективність комплексного підходу до роботи з підлітками «групи ризику». Було розроблено і впроваджено соціально-педагогічну програму, що включала різні види діяльності: групові та індивідуальні заняття, тренінги на розвиток саморегуляції та емоційної компетентності, вправи на розвиток

комунікативних навичок і соціальної відповідальності. Програма мала на меті не лише корекцію девіантної поведінки, але й формування позитивних моделей поведінки, розвиток навичок конструктивної взаємодії з оточенням, підвищення мотивації до участі у соціально-педагогічних та освітніх активностях.

Результати дослідження показали позитивні зміни у поведінці та емоційній сфері підлітків. Зокрема, спостерігалось зменшення кількості проявів агресивної та конфліктної поведінки, підвищення здатності до співпраці та взаємопідтримки, активне включення у запропоновані соціально-педагогічні заходи. Більш того, підлітки демонстрували підвищену зацікавленість у саморозвитку та прагнення до позитивних соціальних взаємодій, що свідчить про формування у них більш зрілих механізмів саморегуляції та соціальної адаптації.

Дослідження підтвердило, що ефективна соціально-педагогічна робота потребує комплексного підходу, який поєднує педагогічні методи, активні інтерактивні форми навчання та соціальні технології. Такий підхід дозволяє не лише усувати негативні прояви поведінки, але й створювати умови для розвитку соціально важливих якостей особистості: відповідальності, здатності до співпраці, емоційної стабільності та позитивної самооцінки.

Отримані результати мають практичну цінність і можуть бути використані для удосконалення соціально-педагогічних програм у благодійних та соціальних установах, навчальних закладах та службах соціального захисту. Вони підтверджують необхідність системного, комплексного підходу до роботи з підлітками «групи ризику», що включає поєднання корекційних, профілактичних та виховних заходів, а також підкреслюють значимість раннього виявлення девіантних проявів та своєчасного втручання соціально-педагогічних фахівців.

Таким чином, проведене дослідження об'єднало теоретичні та практичні аспекти соціально-педагогічної роботи з підлітками «групи ризику», підтвердило ефективність розробленої програми щодо її використання в практичній діяльності. Отримані висновки можуть слугувати основою для

подальших досліджень та вдосконалення методик соціально-педагогічної підтримки підлітків у складних життєвих умовах.

Список використаної літератури

1. Атрошенко Т., Фрунза В. Соціально-профілактична робота з підлітками «групи ризику» в закладі середньої освіти. *II Міжнародна науково-практична інтернет-конференція «Шляхи розвитку науки в сучасних кризових умовах»*, 2021. Дніпро.
2. Бартош О. П. Окремі підходи до визначення поняття «діти групи ризику». *Global and regional aspects of sustainable development: матеріали 2-ої міжнародної науково-практичної конференції* (26–28 лютого 2021 р., м. Копенгаген, Данія). Copenhagen, Denmark: Berlitz Forlag, 2021. С. 200-204.
3. Богдан Т. А. Профілактична діяльність соціального педагога з дітьми групи ризику: кваліфікаційна робота магістра. Запоріжжя, 2020. 161 с.
4. Ващенко І. В., Кондрацька Л. В. Соціально-психологічна діяльність з підлітками «групи ризику». *Збірник наукових праць. Психологічні науки.* – 2017. Вип. 2.13(109). С. 39-46.
5. Вейландє Л. Підготовка студентів університету до роботи з підлітками девіантної поведінки: автореф. дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія і методика професійної освіти». Одеса, 2015. 23 с.
6. Власова С. П. Особливості соціально-профілактичної роботи з дітьми групи ризику у закладах загальної середньої освіти: кваліфікаційна робота. Бердянськ, 2022. 70 с.
7. Воронкевич Н. Модель ефективної взаємодії практичного психолога та соціального педагога в роботі з дітьми «групи ризику». З досвіду корекційної роботи практичного психолога і соціального педагога з дітьми з девіантною та деліквентною поведінкою: посіб. Київ: Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2015. С. 18–27.
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/107251/1/424.pdf#page=21>
8. Горошко В. І. Проблеми та особливості соціалізації дітей «групи ризику». *Молодь і науковий прогрес у соціально-економічному та освітньому просторі суспільства: Матеріали V Міжнар. наук. студент. конф.*, 5–6 груд. 2023 р., м. Кам'янець-Подільський. Кам'янець-Подільський, 2023. С. 363–367.

9. Діти «групи ризику»: дослідження психологічних особливостей.
URL: <https://osvita.ua/vnz/reports/psychology/27906/>
10. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої. Київ, Сімферополь : Універсум, 2019. 536 с.
11. Зеленська А. В. Соціально-педагогічні умови роботи соціального педагога з дітьми груп ризику в закладах освіти : кваліфікаційна робота / наук. кер. доктор філософії, старший викладач І. О. Лисоконь. КДПУ, 2024. 56 с.
12. Заверико Н. В. Соціально-педагогічна підтримка підлітків у притулку для неповнолітніх. *Вісник Запорізького національного університету*. Запоріжжя: ЗНУ, 2019. № 2.
13. Клочко О. Профілактика адиктивної поведінки дітей та молоді у контексті підготовки майбутніх соціальних педагогів: монографія. Суми: ФОП Наталуха А. С., 2018. 172 с.
14. Клінічна суїцидологія / за заг. ред. Л. М. Юр'євої, Н. О. Марути, І. В. Лінського. Харків : Строков Д.В., 2020. 301 с
15. Козубовська І. В., Козубовський М. Р., Палкуш В. П. Організація сприятливого освітнього середовища для дітей групи ризику в США. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2023. № 2(53). С. 56–60. URL: <https://doi.org/10.24144/2524-0609.2023.53.56-60>
16. Кондрашова Л. Соціально-педагогічні основи профілактичної роботи з учнями «групи ризику». Педагогіка вищої та середньої школи: Збірник наукових праць. Кривий Ріг КДПУ, 2017. С. 265-274.
17. Короткий огляд ситуації з дотримання прав дітей груп ризику в Україні. Правозахисний центр «Поступ», 2019.
URL <https://postup.lg.ua/korotkiy-oglyad-situaciyi-z-dotrimannya-prav-ditey-grup-riziku-v-ukrayini>
18. Лобанова А.С., Калашнікова Л.В. Робота з підлітками-девіантами: соціологічний та психологічний аспекти: підручник для студентів вищих навчальних закладів. Київ: Вид-во «Каравела», 2017. 470 с.

19. Лісовець О. Зміст соціально-педагогічної допомоги учням-жертвам булінгу. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2022. №1 (50). С. 169–173.

20. Манохіна І. Соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування: навчальний посібник. Дніпропетровськ: Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2012. 276 с.

21. Мергель Т. В. Застосування інтерактивного методу «мозкового штурму» у навчальному процесі. *Вдосконалення вищої медичної освіти*. 2015. № 4. С. 44-47.

22. Міщик Л. І., З Білоусова. Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей і підлітків. Запоріжжя. 2003. 106 с.

23. Модифікація методики О. Фанталової "Рівень співвідношення "цінності" і "доступності" в різних життєвих сферах" / І. Субашкевич. *Педагогіка і психологія професійної освіти*. 2015. № 4-5. С. 77-86. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pippo_2015_4-5_10

24. Онищук І., Романюк О. Соціально-педагогічні технології корекційної роботи з дітьми групи ризику. *Вісник Національного університету оборони України*. 2014. №5 (42). С. 109-113.

25. Організація соціально-педагогічної підтримки школярів групи ризику: метод. посіб. / за заг. ред. Т.Алексєєнко. Київ: ТОВ «Задруга», 2017. 168 с.

26. Оржеховська В.М., Федорченко Т.Є. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх. [Навчальний посібник]. / В.М. Оржеховська, Т.Є.Федорченко. Черкаси: Видавництво Чабаненко Ю., 2008. 376 с

27. Підвальна Ю. Соціальна робота з «сім'ями групи ризику». *Наукові записки Центрально українського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка. Серія: Педагогічні науки*. 2018. Вип. 167. С. 78–82. URL http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nz_p_2018_167_19

28. Психолого-педагогічна робота з дітьми, схильними до прояву девіантної, делінквентної поведінки (з досвіду роботи спеціалістів

психологічної служби системи освіти України). Авт. кол.: О. П. Абухажар, Н. М. Акімова, В. В. Білецька та ін.; упор.: В. Г. Панок, Ю. А. Луценко. К. : Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2014.

29. Пригун О. Формування соціальної компетентності дітей «групи ризику» в освітньому середовищі: кваліфікаційна робота / науковий керівник А. Лобанова. Кривий Ріг: КДПУ, 2022. 69 с.

30. Профілактика деструктивної поведінки підлітків / Заг. ред. Т. Журавель, Ю. Удовенко. Київ: ФОП Буря О.Д., 2022. 144 с.

31. Робота з дітьми групи ризику: теоретичний аспект.
URL: http://oleksynoksana.blogspot.com/p/blog-page_29.html

32. Синявська В. С. Специфіка роботи соціального працівника з дітьми «групи ризику» : Випускна кваліфікаційна робота. Умань, 2023. 71 с.

33. Соціальна робота: реалії та виклики часу: навчально-методичний посібник. Слов'янськ: Вид-во Б. І. Маторіна, 2021. 219 с.

34. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб. у 2-х ч.; Ч. І. Сучасні орієнтири та ключові технології / З. Кияниця, Ж. Петрочко. Київ: Обнова Компані, 2017. 256

35. Столяренко О. Корекція поведінкових відхилень дітей групи ризику як особливий напрям діяльності класного керівника. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Колюбінського. Серія: Педагогіка і психологія.* 2014. №41.С. 135-139.

URL http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nzvdpu_pp_2014_41_33

36. Тимофєєва М. Соціальні ризики: визначення та класифікація. Тези доповідей III Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Фінансові механізми розвитку економіки в умовах нестабільності». Сєверодонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2016. С. 149-150.

37. Теорія та практика профілактичної роботи з дітьми, схильними до девіантної поведінки: український і міжнародний досвід: монографія / О. Янкович, О. Кікінежді, І. Козубовська, В. Поліщук, Г. Радчук та ін. Тернопіль: Осадца Ю., 2018. 300 с.

38. Токарева Н., Шамне А., Макаренко Н. Сучасний підліток у системі психолого-педагогічного супроводу: монографія. Кривий Ріг, 2014. 312 с.
39. Федорова О., Волков А., та Волкова В. Напрямки соціальної роботи з педагогічно занедбаними підлітками. Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету, 2(1), 2020. С. 23-29.
40. Холодецька Н. Робота з дітьми «групи ризику»: на допомогу початківцю. *Соціальний педагог*. 2020. № 5 (травень). С. 27–56.
41. Христук О. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник. Львів: ЛьвДУВС, 2014. 192 с.
42. Швець Т. Соціально-педагогічні умови профілактики адиктивних виявів в учнівському середовищі. *Педагогічний альманах*. 2018. Випуск 27. С. 228-235.
43. Шпеник С. Діти групи ризику як об'єкт соціальної роботи. *Науковий вісник Ужгородського університету: Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. Ужгород: Видавництво УжНУ «Говерла», 2017. Вип. 21. С. 212-214.
44. Юрків Я.І. (2020). Соціальна вулична робота як засіб формування здорового способу життя підлітків у громаді. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Педагогічні науки*. 2020. Вип. 2 (333.2). С. 294-304.

**Процедура проведення методики «Рівень співвідношення «цінності» і «доступності» в різних життєвих сферах»
(на основі методики О. Фанталової у модифікації І. Субашкевич)**

Методика призначена для розпізнавання внутрішніх конфліктів між бажаним і доступним. У методиці використані термінальні цінності, виокремлені М. Рокичем.

Інструкція. На спеціальному бланку пропонуються 12 понять, що означають різні життєві цінності. Ви повинні провести попарне порівняння (попарне ранжування) цих понять на спеціальних матрицях реєстраційного бланку: за «цінністю» (матриця 1 і 3) та за доступністю (матриця 2).

Примітка: процедуру дослідження можна спростити і проводити не методом парного ранжування, а методом суб'єктивних оцінок «цінності» та «доступності», наприклад за 10-бальними шкалами. «Цінність» і «доступність» можна замінити на «важливість» і «реальність» або «необхідність» і «можливість».

Перелік понять, що позначають загальнолюдські цінності

1. Активне, діяльне життя.
2. Здоров'я (фізичне і психічне).
3. Цікава робота.
4. Краса природи і мистецтва (переживання прекрасного).
5. Любов (духовна і фізична близькість з улюбленою людиною).
6. Матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальної скрути).
7. Наявність хороших і вірних друзів.
8. Упевненість у собі (свобода від внутрішніх суперечностей, сумнівів).
9. Пізнання (можливість розширення своєї освіти і світогляду, загальної культури, а також інтелектуальний розвиток).
10. Свобода як незалежність у вчинках і діях.
11. Щасливе сімейне життя.
12. Творчість (можливість творчої діяльності).

На реєстраційному бланку є три матриці. У них записані пари цифр. Кожній цифрі відповідає поняття-цінність, яке стоїть під цим номером у списку. Заповнення починайте з матриці 1.

Порівняння в матриці 1 проводять на підставі того, що представлені в цьому списку цінності мають для Вас різну значущість, різну міру привабливості. Ви вибираєте із двох цінностей ту, яка здається Вам у цій парі важливішою, її Ви обводите кружечком. Обводити можна лише одну цифру з пари. Пропускати пари не можна. Відповідайте швидко, за першою думкою. Закінчивши заповнення матриці 1, переходьте до матриці 2.

У ній порівняння проводять на підставі того, що деякі з представлених цінностей є для Вас доступнішими в житті порівняно з іншими. Ви вибираєте з пари ту цінність, яку Вам легше досягнути.

У матриці 3 порівняння проводять на підставі того, що деякі з представлених цінностей є більш значущими для Вашої професійної діяльності порівняно з іншими. Ви вибираєте з пари ту цінність, яка вам найбільш важливіша.

Реєстраційний бланк

Матриця 1. Порівняйте поняття-цінності на основі їх більшої значущості та привабливості для Вас.

1 2	2 3	3 4	4 5	5 6	6 7	7 8	8 9	9 10	10 11	11 12
1 3	2 4	3 5	4 6	5 7	6 8	7 9	8 10	9 11	10 12	
1 4	2 5	3 6	4 7	5 8	6 9	7 10	8 11	9 12		
1 5	2 6	3 7	4 8	5 9	6 10	7 11	8 12			
1 6	2 7	3 8	4 9	5 10	6 11	7 12				
1 7	2 8	3 9	4 10	5 11	6 12					
1 8	2 9	3 10	4 11	5 12						
1 9	2 10	3 11	4 12							
1 10	2 11	3 12								
1 11	2 12									
1 12										

Матриця 2. Порівняйте поняття-цінності на основі легкості їх досяжності для Вас

1 2	2 3	3 4	4 5	5 6	6 7	7 8	8 9	9 10	10 11	11 12
1 3	2 4	3 5	4 6	5 7	6 8	7 9	8 10	9 11	10 12	
1 4	2 5	3 6	4 7	5 8	6 9	7 10	8 11	9 12		

1 5	2 6	3 7	4 8	5 9	6 10	7 11	8 12
1 6	2 7	3 8	4 9	5 10	6 11	7 12	
1 7	2 8	3 9	4 10	5 11	6 12		
1 8	2 9	3 10	4 11	5 12			
1 9	2 10	3 11	4 12				
1 10	2 11	3 12					
1 11	2 12						
1 12							

Матриця 3. Порівняйте поняття-цінності на основі їх більшої значущості для Вашої професійної діяльності.

1 2	2 3	3 4	4 5	5 6	6 7	7 8	8 9	9 10	10 11	11 12
1 3	2 4	3 5	4 6	5 7	6 8	7 9	8 10	9 11	10 12	
1 4	2 5	3 6	4 7	5 8	6 9	7 10	8 11	9 12		
1 5	2 6	3 7	4 8	5 9	6 10	7 11	8 12			
1 6	2 7	3 8	4 9	5 10	6 11	7 12				
1 7	2 8	3 9	4 10	5 11	6 12					
1 8	2 9	3 10	4 11	5 12						
1 9	2 10	3 11	4 12							
1 10	2 11	3 12								
1 11	2 12									
1 12										

Таблиця для обробки даних (бланк для експериментатора)

Цінність	Матриця 1	Різниця 1	Матриця 2	Різниця 2	Матриця 3
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
Сума					

Оцінювання результатів

1. Підрахувати, скільки разів кожне поняття було переважаючим за «цінністю» (Ц1).

2. Підрахувати, скільки разів кожне поняття було переважаючим за «доступністю» (D).

3. Підрахувати, скільки разів кожне поняття було переважаючим за «цінністю» ($ЦЗ$).

4. Ранжувати всі «цінності» і «доступності» окремо. Після цього порівняти ранги $Ц1$ і D (знайти різницю між *матрицею 1* та *матрицею 2*) та $ЦЗ$ і D (знайти різницю між *матрицею 3* та *матрицею 2*), таким чином визначити величини розбіжностей між кожною $Ц1$ і D , $ЦЗ$ і D .

5. Підрахувати інтегральний показник методики, що дорівнює сумі розбіжностей за модулем для всіх 12 понять: $Ц(1,3) - D$,

Чим більшою є сума розходжень між $Ц$ і D , тим більше виражений внутрішній конфлікт у досліджуваного внаслідок нереалізованості життєвих цінностей.