

**ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З
ДІТЬМИ, СХИЛЬНИМИ ДО ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ:
УКРАЇНСЬКИЙ І МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД**

Колективна монографія

Колектив авторів:

Янкович О. І. - вступ.

Розділ 1. Парфанович І. І. - 1.1; Крутій К. Л., Кузьма І. І. - 1.2; Сорока О. В. - 1.3; Лещук Г. В. - 1.4; Говорун Т. В. - 1.5; Морська Л. І. - 1.6; Гонтарек І. - 1.7.

Розділ 2. Мельничук І. М. - 2.1; Главацька О. Л. - 2.2; Олексюк Н. С. - 2.3;

Козубовська І. В., Булеза Б. Я. - 2.4, Горішна Н. М. - 2.5; Петришин Л. Й. - 2.6.

Розділ 3. Сіткарь В. І. - 3.1; Кравець В. П. - 3.2; Радчук Г. К. - 3.3; Кікінежді О. М., Василькевич Я. З., Шульга І. М. - 3.4; Адамська З. М. - 3.5;

Воронкевич О. М. - 3.6; Кізь О. Б. - 3.7.

Розділ 4. Янкович О. І. - 4.1; Поліщук В. А., Гайдамашко І. А.,

Пришляк О. Ю. - 4.2; Козубовський Р. В., Повідайчик О. С. - 4.3;

Бартош О. П. - 4.4; Шпенник С. З., Мигалина З. І., Сойма Н. Д. - 4.5.

Рецензенти:

Чайка В. М. – доктор педагогічних наук, професор, декан факультету педагогіки і психології Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка;

Яблонська Т. М. – доктор психологічних наук, старший науковий співробітник, асистент кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка;

Сайко Н. О. – доктор педагогічних наук, доцент, доцент кафедри спеціальної освіти і соціальної роботи Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка.

Рекомендовано до друку вченою радою Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка (протокол № 13 від 26 червня 2018 року).

Теорія та практика профілактичної роботи з дітьми, схильними до
Т 33 **девіантної поведінки: український і міжнародний досвід : монографія /**
О. Янкович, О. Кікінежді, І. Козубовська, В. Поліщук, Г. Радчук та ін. –
Тернопіль : Осадца Ю. В., 2018. – 300 с.

ISBN 978-617-7516-66-7

У монографії висвітлено актуальні проблеми профілактичної роботи з дітьми, схильними до девіантної поведінки. Обґрунтовано шляхи вирішення виявлених проблем вчителями, соціальними педагогами, психологами, соціальними й медичними працівниками в Україні та в зарубіжних країнах. Розглянуто зміст, форми й методи підготовки майбутніх фахівців до превентивної роботи. Акцентується увага на інтеграції зусиль батьків і закладів освіти у формуванні гармонії внутрішнього світу дитини, реалізації педагогіки Добра, педагогіки Серця, педагогіки Успіху.

Монографію адресовано фахівцям, що здійснюють профілактику девіантної поведінки дітей, студентам закладів вищої освіти, які виконуватимуть превентивні функції у професійній діяльності.

УДК 37.013.42 : 376.58 (075.8) : 37.018.26

ISBN 978-617-7516-66-7

© Колектив авторів, 2018
© ФОП Осадца Ю. В., 2018

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНА РЕФЛЕКСІЯ НАД ПРОБЛЕМАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ ТА ЧИННИКАМИ ФОРМУВАННЯ ДЕВІАЦІЙ	8
1.1. Девіантна поведінка в контексті соціалізації дітей та її профілактика	8
1.2. Діагностика виховних стратегій батьків дитини дошкільного віку щодо попередження проявів девіацій.....	19
1.3. Підлітки групи ризику як об'єкт профілактичної роботи засобами арт-терапевтичних технологій.....	28
1.4. Особливості профілактики комунікативних девіацій дітей в умовах соціокультурного середовища	36
1.5. Дисфункційна сім'я як передумова появи дітей та підлітків «групи ризику».....	46
1.6. Związek uzależnienia od Internetu a zachowania agresywnego młodzieży.....	59
1.7. Wsparcie pedagogiczne rodziny w kontekście profilaktyki zachowań dewiacyjnych u dzieci	73
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ, СХИЛЬНИМИ ДО ПРОЯВУ ДЕВІАЦІЙ	89
2.1. Науково-методологічні підходи до профілактичної роботи фахівців соціальної сфери з дітьми, схильними до девіантної поведінки	89
2.2. Сутність і загальна характеристика соціально-профілактичної роботи з підлітками, схильними до девіантної поведінки	101
2.3. Інтеграція соціально-виховних впливів сім'ї та школи у профілактиці девіантної поведінки дітей.....	111
2.4. Медико-соціальна робота з дітьми групи ризику в системі профілактики девіантної поведінки.....	117
2.5. Консультування у соціальній роботі з підлітками груп ризику девіантної поведінки.....	129
2.6. Теоретичний аналіз проблеми прояву позитивних девіацій як фактору відхилення від соціальної норми	137

малокомпетентним у проблемі вживання психоактивних речовин та наслідків цього. У таких випадках його авторитет мало допомагає, тому що підліток прагне почути конкретні факти, аргументи, які би переконали його в небезпеці захоплення наркотичними речовинами. Однією з умов ефективності профілактичної роботи є проведення її на партнерській основі, яка передбачає взаємодію вихователя і вихованця, творчу співпрацю, а не намагання придушити будь-які спроби дискусії силою авторитету старшого. Важливою умовою ефективності профілактичної роботи з підлітками і молоддю є також емоційна зацікавленість в долі тих, хто вживає наркотики. Ця зацікавленість повинна бути підкріплена конкретними діями (наприклад, працевлаштування, налагодження здорових відносин в сім'ї). Велике значення має індивідуалізація заходів, які проводяться з профілактичною метою. Вплив повинен бути максимально конкретизованим, спрямованим на конкретного підлітка, який може сильно відрізнятися від інших підлітків, схильних до вживання наркотиків. Безперечно, необхідною умовою ефективної профілактичної роботи є її комплексність, тобто використання всіх можливих впливів, співробітництво різних установ і закладів: медичних, педагогічних, оздоровчо-профілактичних, органів внутрішніх справ, соціальних служб, громадських організацій тощо.

Таким чином, медико-соціальна робота з дітьми групи ризику є невід'ємною складовою профілактики девіантної поведінки неповнолітніх. Вона забезпечується спільними зусиллями педагогів, психологів, соціальних працівників, медиків.

2.5. Консультування у соціальній роботі з підлітками груп ризику девіантної поведінки

Складні трансформаційні процеси, що відбуваються нині в українському суспільстві, супроводжуються дезінтеграцією ціннісно-нормативної системи та розповсюдженням внаслідок цього різних девіацій – таких, як алкоголізм, наркоманія, ігроманія, суїцидальна поведінка, бродяжництво, правопорушення тощо. Девіантною поведінкою, що відхиляється від норм моралі, прийнятих у суспільстві на певному даному рівні соціального і культурного розвитку, і веде за собою санкції: ізоляцію, покарання, лікування та інші форми осуду. Вона проявляється у вигляді незбалансованості психічних процесів, неадаптивності, порушення процесу самоактуалізації, або у вигляді ухилення від морального та естетич-

ного контролю за власною поведінкою. Причому такі порушення поведінки не обумовлені нервово-психічними захворюваннями⁶⁷.

Зростання девіантних форм поведінки, особливо серед дітей і молоді як найбільш вразливих соціально-демографічних груп, становить загрозу для стабільності, безпеки і прогресу суспільства. Молоде покоління є носієм фізичного, інтелектуального та духовного потенціалу, від якого залежить подальший суспільний розвиток. Тож запобігання, раннє виявлення, локалізація асоціальних явищ в дитячому і молодіжному середовищі, зведення до мінімуму їх негативних наслідків та створення умов для формування соціально-позитивної спрямованості особистості є пріоритетним напрямом діяльності фахівців, чия професійна діяльність пов'язана з дітьми і молоддю, в тому числі соціальних працівників.

Серед усіх вікових груп найвищі ризики формування девіантної поведінки мають підлітки. Саме на цьому віковому етапі життєвого циклу людини відбувається швидкий фізіологічний розвиток, гормональна перебудова організму, якісні зрушення у розвитку самосвідомості, рефлексії, пошук шляхів самореалізації та самоствердження. Девіації відображають негативне ставлення підлітків до соціального середовища, соціальних норм, традицій, впливають на мотивацію їхніх вчинків, ставлення до себе та суспільства. Споживча орієнтація, посилення індивідуальних цінностей, відчуження від дорослих, зневіра та байдужість до всього, відчуття вседозволеності, пасивне ставлення до навчання, шкідливі звички, захоплення азартними іграми, втечі з дому, – є типовими проявами девіантної поведінки в підлітковому середовищі, що зазвичай переростає в аморальний чи протиправний спосіб життя⁶⁸.

Серйозність проблем, з якими стикається індивід, визначається не лише віком, але й особливостями соціального середовища, у якому відбуваються процеси соціалізації. Тому у певних категорій підлітків ризики формування девіантної поведінки є значно вищими. До таких груп належать діти: які залишились без батьківського піклування; із сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах; із сімей, які потребують соціально-економічної і соціально-психологічної підтримки; з проявами соціальної та психолого-педагогічної

⁶⁷ Клейберг Ю. А. Психологические основы девиантного поведения подростков // Девиантология : хрестоматия / автор-сост. Ю. А. Клейберг. – СПб. : Речь, 2007. – С. 66.

⁶⁸ Волошенко М. О. Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників до профілактико-корекційної роботи з підлітками девіантної поведінки : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Волошенко Марина Олександрівна. – Рівне : НУВГП, 2016. – С. 5.

дезадаптації; з проблемами у розвитку, які не мають різко вираженої клініко-патологічної характеристики⁶⁹.

Формування девіантної поведінки, відповідно до теорії І. Гофмана⁷⁰, проходить в декілька етапів.

На першому етапі проблеми сімейного неблагополуччя – такі, як насилля та агресія, брак уваги до дитини, нехтування її інтересами і потребами, емоційне напруження і конфлікти, використання непедагогічних дій, відсутність матеріальних умов, асоціальна поведінка батьків тощо, призводять до соціальної дезадаптації.

На другому етапі відбувається залучення підлітка у девіантні групи і субкультури. Нове співтовариство пропонує ідентифікаційні зразки та аргументи для нейтралізації механізму внутрішнього контролю, сформованого попереднім соціальним досвідом.

На третьому етапі розпочинається засвоєння підлітком норм, цінностей, стереотипів поведінки нового соціального середовища, девіантних ролей. Особистість переживає кризу соціальної ідентичності, їй доводиться робити серйозний вибір між «нормальним» світом і його цінностями та цінностями субкультури, під впливом якої підліток перебуває. Девіантна кар'єра на цьому етапі може перерватись, якщо будуть задоволені потреби дитини в увазі, турботі, підтримці, допомозі у вирішенні її проблем, або ж продовжиться, якщо вони будуть знехтувані.

На четвертому етапі відбувається стигматизація і виключення індивіда з «нормального» суспільства, його відторгнення від домінуючих норм і цінностей, розрив соціальних зв'язків з ним. Особистість, опинившись в такій ситуації, перебудовує свою систему цінностей, повністю ідентифікує себе із субкультурою, приймає соціальну роль, визначену стигмою.

У підлітків, що належать до груп ризику девіантної поведінки, обмежені або відсутні можливості ділитися своїми почуттями, приймати самостійні рішення, змінювати відносини із найближчим оточенням та навколишньою реальністю. Немоżliвість задовольнити свої потреби, самоствердитись і відновити самооцінку соціально прийнятними способами призводить до використання девіантних моделей поведінки: агресії, насилля, вживання алкоголю, наркотиків тощо. Девіантна поведінка підлітків, з одного боку, зумовлена

⁶⁹ Столяренко О. В. Корекція поведінкових відхилень дітей групи ризику як особливий напрям діяльності класного керівника / О. В. Столяренко, Ю. В. Сулима // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія : Педагогіка і психологія. – 2014. – Вип. 41. – С. 136.

⁷⁰ Гофман І. Представление себя другим в повседневной жизни / И. Гофман. – М.: КАНОН-пресс-Ц, Кучково поле, 2000. – 304 с.

психологічними особливостями підліткового віку (особистісною нестабільністю, підлітковими реакціями, акцентуаціями характеру тощо), а з іншого – є засобом психологічного захисту і підвищення самоповаги в умовах сімейного неблагополуччя, конфліктів з оточенням та психологічних проблем.

Оскільки девіантна поведінка відображає передовсім соціально-психологічний статус особистості підлітка, діяльність з її попередження та подолання повинна поєднувати соціальні та психологічні аспекти втручання.

Значним потенціалом у вирішенні проблеми девіантної поведінки підлітків володіє консультування. Воно спрямоване на допомогу клієнту у вирішенні проблем, пов'язаних із соціалізацією, оптимізацією соціальних функцій, соціальним вихованням, виробленням соціальних норм життєдіяльності і спілкування⁷¹. Сутність консультативної допомоги полягає у наданні зрозумілої, достовірної, вичерпної інформації, що сприяє осмисленню проблемної ситуації, пошуку ефективних шляхів її вирішення, прийняття рішення і в кінцевому результаті – зміні поведінки.

Консультування розглядають як метод, технологію і стратегію надання допомоги. Як метод воно є сукупністю прийомів та способів, застосування яких веде до досягнення поставленої мети, і може використовуватись самостійно або разом з іншими методами як складова технології для виконання окремих завдань діяльності. Наприклад, у технології профілактики наркотичної залежності у підлітків метод консультування може бути використаний для інформування про наслідки вживання наркотиків (інформаційне консультування), формування мотивації до відмови від їх вживання (мотиваційне консультування) тощо.

Як технологія консультування становить узгоджену і впорядковану послідовність операцій, які забезпечують вирішення завдань певної консультаційної проблеми. Наприклад, завданнями технології консультування дезадаптованих підлітків можуть бути: визначення рівня та чинників дезадаптації (діагностичне консультування); надання соціально-психологічної допомоги з метою подолання кризових станів особистості (кризове консультування) або підтримки на етапі змін у поведінці (підтримуюче консультування); формування навичок спілкування та взаємодії з оточуючими (навчальне консультування) тощо. Для вирішення поставлених завдань

⁷¹ Пожидаєва О. В. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до консультативної діяльності у процесі вивчення фахових дисциплін: автореф. канд. пед. наук : 13.00.05 / О. В. Пожидаєва – К.: Київський ун-т ім. Б. Грінченка, 2011. – С. 9.

можуть використовуватись методи соціологічні (спостереження, анкетування, аналіз документів, біографічний метод) і психолого-педагогічні (метод прикладу, інструктування, рольові ігри, домашні завдання) тощо. Технологічно процес консультування проходить певні стадії: дослідження проблеми, двомірного визначення проблемної ситуації (досягнення однакового її розуміння консультантом і клієнтом); встановлення шляхів вирішення проблеми; складання плану; його реалізація; оцінку ступеня вирішення проблеми; узагальнення досягнутих результатів.

Як стратегія консультування – це загальна модель, план дій, необхідних для досягнення поставлених цілей діяльності на основі діагностики проблемної ситуації. По суті стратегія є технологію, що містить елементи невизначеності і пошуку на ключових етапах консультаційного процесу. Зважаючи на загальний характер стратегії, поняття «консультування» ми вживатимемо у значенні методу або технології.

Нині в Україні соціальне консультування застосовується фахівцями усіх соціальних служб, установ, організацій, які працюють з дітьми і молоддю. Мова йде про центри соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді, служби у справах дітей, центри соціально-психологічної допомоги, загальноосвітні школи-інтернати для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, спеціальні загальноосвітні школи для дітей та молоді, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, тощо. Наближенню послуг консультативної допомоги до підлітків груп ризику сприяє використання ними таких форм роботи, як вуличне консультування, мобільні консультативні пункти, телефонне та інтернет-консультування.

Консультування груп ризику девіантної поведінки, зокрема підлітків, здійснюється у руслі стратегії нормалізації. На відміну від стратегії соціального контролю, яка тривалий час домінувала у соціальній роботі з особами девіантної поведінки, вона спрямована не на жорсткий нагляд, перевиховання та ресоціалізацію таких осіб, а на попередження девіацій та зменшення їх негативних наслідків. Стратегія нормалізації орієнтована на легалізацію найменш небезпечних соціальних відхилень, пом'якшення покарань, покращення ставлення суспільства до груп девіантної поведінки, налагодження співпраці з ними та попередження їх соціального виключення, ізоляції та стигматизації. У кризових умовах функціонування суспільства, коли механізми соціального контролю втрачають свою дієвість і зростають темпи та масштаби поширення

девіацій, стратегія нормалізації є більш ефективною. Надання консультативної допомоги особі, схильній до девіантної поведінки, на основі стратегії нормалізації, включає: інформування; навчання навичкам подолання труднощів; допомогу в аналізі проблем; пошук шляхів вирішення проблемної ситуації.

У діяльності соціального працівника з попередження девіантної поведінки підлітків консультування використовується на усіх рівнях (первинна, вторинна і третинна) профілактики, проте його обсяг, завдання, зміст та об'єкти мають певні відмінності.

Зазначимо, що тріадична система профілактики була розроблена для класифікації превентивних заходів у сфері громадського здоров'я. У 1964 р. Дж. Каплан запропонував використовувати поняття первинної, вторинної і третинної профілактики для позначення запобіжних заходів, спрямованих на зменшення кількості нових випадків захворювань, зниження рівня їх поширення на тих, хто перебуває під загрозою або на ранніх стадіях розвитку захворювання, або ж на зменшення їх руйнівного впливу⁷². Такий підхід до розуміння і класифікації превентивних заходів спричинив критику з боку окремих дослідників. Так, С. Бейкер і М. Шоу⁷³ стверджують, що вторинна та третинна профілактика – це не профілактика, а відновлення, а змістом третинної профілактики, на думку Дж. Албі⁷⁴, є лікування.

Дж. Романо і С. Хайдж профілактичними називають заходи, спрямовані на зниження захворюваності, поширення та вплив проблемної поведінки. До таких заходів вони також включають дії, спрямовані на досягнення особистого благополуччя, та соціальні і політичні ініціативи, метою яких є покращення середовища проживання, навчання, діяльності, дозвілля. Превентивні заходи, на їх думку, можуть реалізуються на одному або декількох рівнях:

1) заходи, які попереджують формування проблемної поведінки. Вони відповідають традиційному розумінню первинної профілактики і є більш ефективними для запобігання фізичних розладів, ніж соціальних і психологічних проблем;

2) заходи, спрямовані на відтермінування проблемної поведінки. Як правило, вони стосуються дітей і підлітків. Зважаючи на ступінь схильності молодих людей до ризикованої поведінки та

⁷² Romano J. L. Prevention and counseling psychology: Revitalizing commitments for the 21st century / J. L. Romano, S. M. Hage // The Counseling Psychologist. – 2000. – Vol. 28(6). – P. 739.

⁷³ Baker S. B. Improving counseling through primary prevention / S. B. Baker, M. C. Shaw. – Merrill Publishing Company, 1987. – P. 36.

⁷⁴ Albee G. W. Preventing psychopathology and promoting human potential / G. W. Albee // American psychologist. – 1982. – Vol. 37(9). – P. 1043.

експериментування, нереалістично очікувати, що профілактичні програми зведуть такі прояви до мінімуму;

3) заходи, спрямовані на мінімізацію негативних наслідків девіантної поведінки. З одного боку, такі заходи можна трактувати як третинну профілактику, оскільки їх метою є припинення девіантної поведінки і подолання її наслідків. З іншого боку, вони спрямовані на запобігання захворюванням, які можуть бути спровоковані девіантною поведінкою. З цієї точки зору їх можна розглядати як первинну профілактику;

4) заходи, спрямовані на підвищення обізнаності, зміну ставлення і поведінки. Прикладом таких заходів є програми навчання життєво важливим навичкам, управління стресом тощо. Вони є своєрідним «щепленням» від шкідливої та руйнівної поведінки;

5) заходи, спрямовані на підтримку інституційної, суспільної та державної політики, яка сприяє фізичному та емоційному благополуччю. Це системні втручання, спрямовані на зміну середовища проживання, навчання, дозвілля задля попередження девіантної поведінки. Прикладами заходів цього рівня є заборона реклами алкоголю або куріння у громадських місцях тощо⁷⁵.

Перші три рівні профілактичних заходів відповідають первинній, вторинній і третинній профілактиці. Два останні рівні концептуально вписуються у підхід, спрямований на зменшення шкоди. Програми зменшення шкоди забезпечують зниження рівнів прояву, показників та загроз, які підвищують вразливість особи або активізують фактори, які забезпечують захист від несприятливих чинників. Вони реалізуються на індивідуальному, груповому та суспільному рівнях для зменшення негативних біологічних, психологічних та соціальних наслідків девіацій. Прикладами є програми обміну голками для споживачів ін'єкційних наркотиків або безкоштовної роздачі презервативів для молоді.

Первинна профілактика девіантної поведінки спрямована на попередження відхилень, створення сприятливого соціального середовища для життєдіяльності у рамках існуючої системи соціальних норм, надання допомоги у вирішенні соціально-психологічних та правових проблем. Завдання первинної профілактики найефективніше реалізуються в інформаційно-просвітницькій діяльності, складовою яких є консультування. Проте у чистому вигляді таку діяльність консультуванням назвати не можна, оскільки проблема ще не існує.

⁷⁵ Romano J. L. Prevention and counseling psychology: Revitalizing commitments for the 21st century / J. L. Romano, S. M. Hage // The Counseling Psychologist. – 2000. – Vol. 28(6). – P. 739-741.

Недостатня ефективність програм первинної профілактики, на думку зарубіжних авторів^{76, 77}, зумовлена тим, що важко встановити прямі зв'язки між девіантною поведінкою і чинниками, що її зумовлюють. Такі зв'язки опосередковані багатьма ситуативними факторами, на відміну від фізичних розладів, етіологія яких встановлена і зрозуміла. Наприклад, складно дати однозначну відповідь на питання, що призводить до домашнього насилля або чому підлітки починають вживати наркотики. У кожному окремому випадку сукупність причин, що призвела до таких ситуацій, буде різною. Профілактичні заходи цього рівня не дають належних результатів і через ускладнення політичного, соціально-економічного становища в країні, зростання майнового розшарування суспільства, зниження культурного та морально-етичного рівня населення. У зв'язку з цим виникає необхідність у заходах вторинної і третинної профілактики, спрямованих на попередження соціального виключення дітей і молоді «груп ризику» девіантної поведінки.

Основними завданнями вторинної профілактики у роботі з підлітками груп ризику девіантної поведінки є: формування мотивації до зміни дисфункціональної ризикованої поведінки на адаптивну; опанування активними стратегіями поведінки, спрямованими на задоволення потреб та вирішення проблем адекватними, соціально прийнятними способами; розвиток особистісних ресурсів подолання складних життєвих ситуацій.

Вирішення завдань вторинної профілактики, що спрямована на дітей груп ризику, забезпечується завдяки використанню технології консультування. На цьому етапі вже з'являються передумови і/або прояви девіантної поведінки, і консультативна допомога полягає в тому, щоб налагодити ефективний процес соціалізації особистості та повернути її до соціально адаптивного способу життя.

Третинна профілактика орієнтована на підлітків, які вже мають відхилення у поведінці, тому на цьому етапі на перший план виходить соціально-психологічна терапія і реабілітація. Поряд із названими технологіями консультування може використовуватись для вирішення проблем, зумовлених девіантною поведінкою підлітків – таких, як складні міжособистісні відносини, проблеми самореалізації та неадекватної самооцінки, проблеми з законом тощо. Проте пріоритетним завданням консультативної діяльності соціального

⁷⁶ Baker S. B. Improving counseling through primary prevention / S. B. Baker, M. C. Shaw. – Merrill Publishing Company, 1987. – P. 214.

⁷⁷ Romano J. L. Prevention and counseling psychology: Revitalizing commitments for the 21st century / J. L. Romano, S. M. Hage // The Counseling Psychologist. – 2000. – Vol. 28(6). – P. 740.

працівника на цьому етапі є попередження вторинної девіантності, до якої, за теорію І. Гофмана, призводить дискримінація і стигматизація, котра знаменує початок формування девіантної кар'єри підлітка. Метою консультування у рамках третинної профілактики є попередження соціального виключення.

Загроза «випасти» із звичного «нормативного» соціального середовища та опинитися в ізоляції або у маргінезі суспільства існує на кожному етапі соціалізації, від дитинства до старості. Проте якщо для дорослих ситуація соціальної дезадаптивності є тимчасовою і виникає внаслідок зміни соціального середовища або статусу, то для неповнолітніх вона може мати постійний характер. Ризики соціального виключення підлітка збільшуються на кожному з етапів розвитку девіантної поведінки. Тому очевидно, що проблема соціального виключення повинна розглядатись у нерозривній єдності з його профілактикою, в тому числі засобами соціального консультування.

Здійснений аналіз особливостей консультування як складової соціальної роботи на різних рівнях профілактики девіантної поведінки підлітків свідчить, що воно застосовується як метод діяльності у первинній і третинній профілактиці та як окрема технологія – у вторинній і третинній профілактиці. Метою консультування підлітків груп ризику є допомога у подоланні соціальної дезадаптації і попередження їх соціального виключення. Її ефективному досягненню сприяють наступні чинники: інтегративний характер консультування, що полягає в поєднанні психологічного, педагогічного, юридичного консультування; наявність розвинутої мережі соціальних служб, специфічних форм надання консультативних послуг – таких, як мобільні консультативні пункти, вуличне консультування, телефонне та інтернет-консультування та спеціалізованих видів (мотиваційне, кризове, підтримуюче тощо); наданням підлітку рівноцінної ролі у консультативному процесі разом з консультантом через залученням у процес прийняття рішень, які впливають на його життя, участь в процесах аналізу, планування, реалізації та оцінки ефективності допомоги.

2.6. Теоретичний аналіз проблеми прояву позитивних девіацій як фактору відхилення від соціальної норми

В умовах соціальної нестабільності поведінка людини часто знаходиться за межами звичних соціальних норм, тому на сучасному етапі суспільного розвитку наявна тенденція у поширенні відхилень