

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЮРІЯ  
ФЕДЬКОВИЧА**

Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи  
кафедра практичної психології

**ПРОЯВИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ОСІБ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ  
(ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ)**

**Кваліфікаційна робота  
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)**

***Виконала:***

студентка 2 курсу, 622 групи

***Сущенко Альона Анатоліївна***

***Керівник:***

кандидат психологічних наук,

доцент **Канівець Т.М.**

*До захисту допущено:*

*на засіданні кафедри*

*протокол № \_\_ від \_\_\_\_\_ 2023 р.*

*Зав. кафедрою \_\_\_\_\_ доц. Радчук В.М.*

Чернівці – 2023

## Анотація

Сущенко А.А. Прояви девіантної поведінки у осіб підліткового віку (гендерний аспект)- кваліфікаційна робота .

Підлітковий вік – період значних змін в житті людини. Це вік стрімких психологічних , фізичних , соціологічних змін , які відбуваються з дитиною, і це саме той період життя, коли вона потребує як мудрої виваженої підтримки батьків, так і свободи в прийнятті рішень та виявленні своїх поглядів і переконань. Початок підліткового віку є індивідуальною особливістю, яка детермінована фізіологією і генетикою окремої людини. Також цей вік характеризується низкою деструктивних явищ, таких як: самотність агресивність, егоїзм, порушення поведінки тощо. Кількість випадків порушень поведінки, що відхиляються від норми, як правило, збільшується в кризові періоди стану суспільства. У процесі соціалізації людина засвоює низку норм і правил, але, якщо цей процес порушується, може статись своєрідний збій, і тоді будуть засвоєні спотворені стандарти взаємодії з суспільством. Нині актуальною є проблема різноманітних проявів девіантної поведінки, яка негативно впливає не лише на соціальне життя особистості, її адаптацію в суспільстві, а й на психічне та фізичне здоров'я.

У дипломній роботі проаналізовано теоретичні основи вивчення та класифікації девіантної поведінки особистості, значення та розуміння. Гендерні особливості поведінкових девіацій, концепції статі, гендеру та андрогінності.

Проведене емпіричне дослідження спрямоване на вивчення особливостей прояву тенденцій до девіантної поведінки у представників чоловічої та жіночої статі. Доведено, що девіантна поведінка має своє гендерне забарвлення. Проведене дослідження показало, що особи підліткового віку жіночої статі скоріше можуть відійти від своєї соціальної ролі, де проявляються фемінні риси до сторони маскулінних. А от чоловіча стать помітну тенденцію надала соціально-бажану відповіді на запитання, хоча певна частка досліджуваних, схильні протистояти власним цінностям , що можна пояснити, як ймовірні зміни власного психічного стану.

**Ключові слова:** підлітковий вік, соціалізація, дисоціалізація, гендер, дезадаптація індивіда.

## Abstract

Sushchenko A.A. **Manifestations of deviant behavior in adolescents (Gender aspect) - qualification work.**

Adolescence is a period of significant changes in a person's life. This is the age of rapid psychological, physical, sociological changes that occur with a child, and this is exactly the period of life when he needs both wise and balanced support from his parents, as well as freedom in making decisions and expressing his views and beliefs. The beginning of adolescence is an individual feature that is determined by the physiology and genetics of an individual. Also, this age is characterized by a number of destructive phenomena, such as: loneliness, aggressiveness, selfishness, behavioral disorders, etc. The number of cases of violations of behavior deviating from the norm, as a rule, increases in crisis periods of the state of society. In the process of socialization, a person learns a number of norms and rules, but if this process is violated, a kind of failure can occur, and then distorted standards of interaction with society will be learned. Currently, the problem of various manifestations of deviant behavior is relevant, which negatively affects not only the social life of an individual, his adaptation in society, but also mental and physical health.

The thesis analyzed the theoretical foundations of the study and classification of deviant personality behavior, its meaning and understanding. Gender features of behavioral deviations, concepts of sex, gender and androgyny.

The conducted empirical research is aimed at studying the peculiarities of the manifestation of tendencies towards deviant behavior in representatives of the male and female gender. It has been proven that deviant behavior has its own gender color. The conducted study showed that adolescent females are more likely to move away from their social role, where feminine traits are manifested, to the side of masculine ones. But the male gender gave a noticeable tendency to give socially desirable answers to the questions, although a certain proportion of the respondents tend to oppose their own values, which can be explained as probable changes in their own mental state.

**Key words** : adolescence, socialization, desocialization, gender, maladaptation of the individual.

## **ЗМІСТ**

<b>ВСТУП</b> .....	5
<b>РОЗДІЛ I. ОСНОВНІ ПІДХОДИ ВИВЧЕННЯ І КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ</b> .....	7
1.1. Значення та розуміння девіантної поведінки, як наслідку порушення соціалізації особистості.....	7
1.2. Підходи до вивчення девіантної поведінки особистості.....	10
1.3. Підходи до класифікації розладів особистості.....	18
1.4. Класифікація за структурою девіантної поведінки.....	24
<b>РОЗДІЛ II. ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКОВИХ ДЕВІАЦІЙ</b>	
2.1. Концепції статі, гендеру та андрогінності. Статева диференціація.....	26
2.2. Гендерна специфіка девіантної поведінки.....	37
<b>РОЗДІЛ III. ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ТЕНДЕНЦІЙ ДО ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПРЕДСТАВНИКІВ ЧОЛОВІЧОЇ ТА ЖІНОЧОЇ СТАТІ</b> .....	45
3.1. Проведення та забезпечення емпіричного дослідження.....	45
3.2. Вивчення схильності до адиктивної поведінки та алкоголізму.....	46
3.3. Дослідження наявності акцентуаційного характеру за модифікованим опитувальником А.Є. Лічко.....	52
3.4. Вивчення схильності осіб підліткового віку до проявів девіантної поведінки.....	57
3.5. Вивчення індивідуально-типологічних особливостей особистості підліткового віку.....	70
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	74
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b> .....	77
<b>ДОДАТКИ</b> .....	85

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Підвищення соціально-економічної напруженості в житті суспільства пред'являє нові вимоги не тільки до людей зрілого віку, але і, насамперед, до молоді і підлітків, актуалізує проблему девіантних форм поведінки. Кількість випадків поведінки підлітків, що відхиляється від норми, як правило, збільшується в кризові періоди стану суспільства. Майже половина підлітків, за даними численних досліджень, мають девіантну поведінку, яка відрізняється різноманітністю форм і генезисом, завжди сприймається як відхилення від загальноновизнаних норм і правил (Шалімова Л.В.).

Представники вітчизняних науковців внесли своє значення та вклад у дослідження даної проблематики: П.П. Блонський, Г.М. Бреслав, В.А. Ядов, В.В. Новікова, Л.І. Божович, А.Е.Лічко, В.Д. Менделевич, В.М. Русалова, І.С. Кон, Ю.А. Клейберг, Васильченко, Є.А. Волкович, Є.К. Яковлева, Є.Т.Соколова, Л.К. Шайдукової та інші.

Вивчаючи питанням девіантної поведінки і зарубіжними фахівцями: Е. Дюркгеймом, Ч. Ломброзом, З. Фрейдом, Ж. Кетлем, М. Вебером, Е. Еріксоном, Г. Салліваном, Г. Айзенком, У. Шелдоном, Е. Кречмером, тощо. Дослідники розглядають девіантну поведінку особистості з точки зору її розвитку та адаптації до певного соціального середовища.

Протягом свого життя людина постійно опиняється в соціальних відносинах.

У процесі соціалізації людина засвоює низку норм і правил, але якщо цей процес порушується, може статися своєрідний збій, і тоді будуть засвоєні спотворені стандарти взаємодії з суспільством. Нині актуальною є проблема різноманітних проявів девіантної поведінки, яка негативно впливає не лише на соціальне життя особистості, її адаптацію в суспільстві, а й на її психічне та фізичне здоров'я.

**Об'єкт дослідження:** девіантна поведінка осіб підліткового віку.

**Предмет дослідження:** гендерні особливості схильності до девіантної поведінки осіб підліткового віку.

**Мета дослідження:** теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження гендерних особливостей схильності до девіантної поведінки.

Реалізація поставленої мети зумовлена розв'язання таких **завдань:**

- здійснити аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури з даної теми;
- розкрити особливості схильності особистості до девіантної поведінки;
- зробити та проаналізувати емпіричне дослідження особливостей прояву схильності девіантної поведінки осіб підліткового віку (представники чоловічої та жіночої статті).

**Гіпотеза дослідження:** гендерні особливості схильності до девіантної поведінки осіб підліткового віку будуть відрізнятися.

Для визначення поставлених завдань було використано комплекс теоретичних і експериментальних **методів:** аналіз, порівняння, систематизація та узагальнення, а також: емпіричні та діагностичні методики.

**Структура роботи:** вступ, 2 розділи (теоретичний та емпіричний), висновки, список використаних джерел, додатки, рисунки, таблиці, діаграми. Загальний обсяг роботи 92 сторінки друкованого тексту.

# РОЗДІЛ I. ОСНОВНІ ПІДХОДИ ВИВЧЕННЯ І КЛАСИФІКАЦІЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

## 1.1. Значення та розуміння девіантної поведінки, як наслідку порушення соціалізації особистості

Під девіантною поведінкою в соціології розуміють дії та вчинки людей, соціальних груп, що суперечать соціальним нормам чи визнаним шаблонам і стандартам поведінки. Сутність девіантної поведінки полягає в недотриманні певних соціальних норм, недотримання вимог у виборі поведінки у різних ситуаціях, що є порушенням ступеня взаємодії особистості й суспільства і призводить до неприємностей у різних групах і суспільствах [32].

Соціалізація особистості базовий процес формування важливих якостей індивіда. Він відбувається під впливом певних соціальних механізмів, які забезпечують групові цілі до досягнення поставленого завдання [45].

Основою девіацій часто можуть бути конфлікти цінностей, інтересів, розбіжність потреб, деформація способів їх реалізації, помилки у вихованні, життєві негаразди, прорахунки тощо.

Соціально-психологічна реальність, соціально-психологічні явища виникають як відображення різноманітних форм спілкування та взаємодії. Формування особистості відбувається за допомогою власного досвіду формування та розвитку в безпосередніх соціальних контактах, у процесі яких на людину впливає мікросередовище, а через нього – макросередовище, його культура, соціальні норми та цінності [35].

Соціалізація – це процес і результат засвоєння і активного відтворення індивідом соціального досвіду, здійснюваного ним у спілкуванні та діяльності [52].

У соціалізації в людини формуються соціальні якості, знання, уміння, навички, які дають їй змогу стати ефективним учасником суспільних

відносин. Соціалізація відбувається як при спонтанному впливі на особистість різноманітних життєвих матеріалів, так і при цілеспрямованому формуванні особистості [35].

Процес соціалізації постійно супроводжується неадекватністю вибору людиною одного з варіантів поведінки, різноманітних реакцій у взаємодії з індивідами та суспільством. І хоча досягти індивідів соціальні потреби є стимулом для вдосконалення, досягнення гармонії з оточенням, мало їх негативно реагує на вимоги суспільства, що спричиняє відхилення у поведінці, асоціалізацію.

Асоціалізація особистості розглядається як засвоєння індивідом певні норми, цінності, негативні ролі, стереотипи поведінкових реакцій, які спричиняють деформацію у змінюють суспільні відносини, дисгармонію у взаємодії особистості зі суспільством.

Розглядаючи проблему асоціалізації слід сказати про те, що вона пов'язана з де соціалізацією самої особистості, що є і є поганим результатом існування її у соціумі.

Явище десоціалізації – це вже зворотний зв'язок відчуження особистості, що характеризується від маси людей основної, і попадання її у неформальні антисоціальні і асоціальні групи [35].

Якщо подивитися зі сторони соціальної психології, одна із вагомих причин відхилень в поведінці це порушення соціальних відносин індивіда, яке має своїм наслідком афект неадекватності.

Неадекватним афектом можна назвати той негативний стан, у якому постійно відбуваються неуспіх у діяльності, відбувається прояв завищеної самооцінки індивіда із реальними її очікуваннями та можливостями.

Відбувається асоціалізація індивіда із соціалізацією одночасно, а вона у свою чергу залежить від того, наскільки адекватно поводить себе індивід, як сприймає реалії щоденного буття, як сприймає соціально-психологічний простір, демонструє свої перцептивні можливості, які зміни у здібностях відбуваються під час демонстрації поведінки при спілкуванні як з



ровесниками так і з іншими людьми. До зворотного процесу соціально-психологічної адаптації відносять таке поняття як – дезадаптація індивіда [11].

Вона виражається через активне порушення процесу адаптації людини до звичних умов в яких знаходиться та проживає особа.

Зазвичай, виникає внаслідок пережитих стресів, через фізичні та психічні захворювання, емоційні переживання, конфліктність з ровесниками тощо. Часто супроводжує власним незадоволенням та становищем з групою, невміння ефективно реалізувати своє спілкування, важко встановлює контакт, самооцінка занижена, постійне незадоволення собою та своїми статками в соціумі. Внутрішній конфлікт, що виникає в індивіда спостерігається незадоволення статусом і домаганнями на які спровоковують асоціальні поведки поведінки і можуть призводити до суїцидальних думок [32].

Науковці вивчаючи девіантну поведінку індивіда зазначають і про особливості делінквентної поведінки, яка характеризує суб'єкт з негативною поведінкою і має крайні прояви у карних злочинах.

Різні соціально-психологічні підходи щодо соціалізації індивіда базуються усвідомленністю унікальності власного буття. Та разом з соціально прийнятними умовами життя людська поведінка, може потрапити під вплив антисоціальних дій, що може нести велику небезпеку для розвитку індивіда, наприклад: через наркоманію, алкоголізм, злочинність у будь-якому спрямуванні, велика байдужість і жорстокість незалежно від людей які поруч, повна апатія, суїцид, що формує асоціалізовану особистість.

Підсумовуюче вище зазначене, явище девіантної поведінки, є досить складним і визначається рисами які мають негативний результат для соціально-прийнятих норм та життя індивіда і призводить до загрози життя людини [3].

## 1.2. Підходи до вивчення девіантної поведінки особистості

Девіантна поведінка може розглядатися з багатьох аспектів. Для кращого розуміння про підходи та фактори, що впливають на поведінку особистості науковці виділяють декілька підходів їхнього розуміння.

**1. Медико-біологічний підхід** до вивчення девіантної поведінки особистості. Важливим фактором, що впливає на поведінку індивіда, є внутрішні біологічні умови – природний ґрунт, з яким взаємодіють будь-які зовнішні умови. Внутрішні біологічні умови передбачають сукупність спадково-генетичних і вроджених властивостей індивіда. Одними з перших з'явилися теорії, що пояснюють девіантну поведінку з точки зору біологічних причин [18].

Насамперед це праці італійського психіатра Ч. Ломброзо, в яких він обґрунтував зв'язок між анатомічною будовою людини та злочинною поведінкою. Найрадикальнішу критику Ч. Ломброзо здійснив французький соціальний психолог Г. Тард наприкінці ХІХ ст. [24].

У. Шелдон представник конституційного напрямку лікар-психолог американського напрямку обґрунтував зв'язок типів темпераменту і поведінки з типами соматичної будови людини. Згідно з ним виділяють три провідні типи статури (ендоморфний, мезоморфний, екторморфний), які співвідносяться з трьома типами темпераменту (вісцеротонія, соматотонія, церебротонія). Їх сукупність визначає конкретний психотип [30].

Еволюційний підхід, відіграє вагомe місце у біологічній теорії, який заснований на законах природного відбору і спадковості, запропонованих Ч. Дарвіном. Прихильники еволюційного підходу розглядають різні аспекти поведінки людини як прояв спадкових програм виду. Критики еволюційного підходу вважають необґрунтованим перенесення законів поведінки тваринного світу на психологію особистості [18].

Вчений К. Лоренц етіологічний підхід який включає також ідеї Ч. Дарвіна, пояснює різні явища людської поведінки, наприклад агресію,

насамперед вродженим інстинктом боротьби за існування. Сила агресії, на думку дослідника, залежить від кількості накопиченої агресивної енергії та сили конкретних подразників, які викликають агресивну поведінку [32].

Біологічні детермінанти сучасних досліджень поведінки людини розглядаються і ведуться в декількох напрямках: в біології, медицині, кримінології, фізіології і особливо в генетиці. Так, в рамках біокримінології неодноразово робилися спроби виявити зв'язок злочинної поведінки зі спадковими особливостями людини. Одним із доказів цього зв'язку вважаються результати генетичних досліджень У. Пірса, проведених у середині 1960-х років. Дослідження дозволили зробити висновок, що наявність додаткової Y-хромосоми у чоловіків визначає їх схильність до злочинної поведінки, адже серед ув'язнених така аномалія зустрічається в 15 разів частіше, ніж у загальній популяції.

Серед інших біологічних детермінант девіантної поведінки – вплив гормонів, ураження мозку, органічні захворювання мозку, інтелект, реактивність нервової системи тощо [42].

Пояснити спроби поведінкових відхилень можуть лише біологічними факторами часто зазнають невдачі. К. Льюїс і його колеги, вивчаючи фактори небезпечної поведінки дітей, прийшли до висновку, що, хоча розлади нервової системи досить поширені, насильницька поведінка дитини набагато тісніше пов'язана з такими мікросоціальними умовами, як насильницькі дії батька, проти матері або психічного захворювання матері.

Отже, біологічні процеси мають неабияке значення для формування девіантної поведінки. Через них визначають особливості реакцій особистості на вплив зовнішнього середовища. Проте загалом біологічні концепції девіантної поведінки не дуже популярні в сучасному науковому світі [11],[18], [43].

**2. Соціологічний підхід до вивчення девіантної поведінки особистості**

До зовнішніх умов розладів поведінки відносяться, перш за все, явища соціального середовища, які безпосередньо впливають на людину:

- соціальні процеси;
- соціальні групи;
- мікросоціальне середовище [18].

Дослідження соціологів кінця XIX – початку XX ст. Дж. Кетле, Е. Дюркгейм, виявив зв'язок поведінкових відхилень з умовами соціального існування індивіда. Аномальні прояви, проведені науковцями Жаном Кетле та Емілем Дюркгеймом за певний історичний період часу, показали, що кількість аномалій у поведінці людей завжди неухильно зростала в періоди воєн, економічних криз і соціальних потрясінь, що заперечувало теорія «вродженого» злочинця, що вказує на соціальні передумови цього явища. Проте не змогли повною мірою розмежувати та пояснити природу цих девіацій [62].

Вперше соціологічне пояснення девіантності запропоновано в теорії аномії Е. Дюркгейма. Він використав цю теорію у своєму класичному дослідженні природи самогубства.

У рамках соціологічного підходу можна виділити інтеракціоністський напрям і структурний аналіз.

Першого дотримуються Ф. Танненбаум, І. Гофман, Е. Лемерт, Г. Беккер. Основною передумовою тут є теза про те, що девіантність є не внутрішньою властивістю будь-якої соціальної поведінки, а наслідком соціальної оцінки певної поведінки як девіантної. Девіація зумовлена нав'язувати соціальним групам прошарки певних стандартів. Девіантна поведінка спрямована у даному випадку на вивчення процесів, явищ і факторів, які визначають або впливають на присвоєння особам статусу девіантної поведінки та девіантного статусу, тобто вивчення того, як ставлення до людей як формуються девіанти.

Структурний аналіз пропонує три пояснення причин відхилення:

- перший – культурний, коли причиною девіації є конфлікти між нормами субкультури та домінуючої культури, виходячи з того, що індивіди одночасно належать до різних етнічних, культурних, соціальних, політичних та інших груп з несумісними або суперечливими цінностями. Ця обставина є об'єктивною основою девіації (С. Селін, О. Турк);
- друга – розроблена в рамках теорії конфлікту (К. Маркс, Р. Квінін, І. Тейлор, П. Волтон і Д. Янг). Девіація в цьому випадку є наслідком та має природу капіталізму у соціально-економічних умовах.
- третю надає Р. Мертон у теорії «соціальної аномії». На його думку, причиною девіантної поведінки є аномія як невідповідність цілей даної культури інституціоналізованим засобам їх досягнення [13], [18].

У рамках вітчизняних досліджень проблеми девіантної поведінки в основному пояснюються двома причинами: а) невідповідністю життєвих потреб, з одного боку, і б) невідповідністю життєвих вимог інтересам даної особистості. З однієї сторони, суспільство, орієнтує індивіда на конформну поведінку, що є умовою соціальної стабільності, а з іншого – об'єктивно вимагає від нього ініціативи, тобто виходу за межі загальноприйнятих стандартів. Тому соціалізація особистості завжди включає як конформну, так і неконформну поведінку [24].

Отож, теорії соціального спрямування девіантну поведінку бачать як результат складних відносин між суспільством і конкретним індивідом. Соціологічні теорії не пояснюють той факт, що в однакових соціальних умовах різні люди демонструють принципово різну поведінку [18], [37], [13].

**3. Психологічний підхід** до вивчення девіантної поведінки особистості. Представники різних психологічних шкіл по-різному трактують проблему девіантної поведінки.

Серед різних теорій походження поведінкових розладів особливе місце займають психодинамічні теорії, що виникли в рамках психоаналізу

Зигмунда Фрейда (1856-1939) і розкривають несвідомі механізми поведінки людини [18].

Будова психічного апарату класичного психоаналізу складається з трьох фундаментальних структур, які сформувалися в онтогенетичному розвитку і спільно контролюють поведінку.

Ід – сукупність динамічних сил, інстинктів, що володіють великим запасом енергії і спрямовують поведінку індивіда; це шар несвідомих, ірраціональних інстинктів, які шукають задоволення лише тут, зараз і негайно, і діють за «принципом задоволення» і до бажання щоб звільнитися від нього. Динамічну силу інстинктам надає лібідо – вид психічної енергії, тісно пов'язаний із статевим інстинктом у широкому розумінні, але не тотожний йому.

Психічна енергія виникає із соматичної енергії, джерелом якої є обмінні процеси, що відбуваються в організмі. Таким чином, Ід є ніби сховищем енергії, яка потім розподіляється між Его і Суперего таким чином, що якщо одна з цих структур ментального апарату притягує більше енергії, то це відбувається за рахунок двох інших. Постійне зміщення лібідо між Ід, Его і Суперего характерно для дитинства і підліткового віку. З моменту досягнення зрілості настає стан функціональної рівноваги цих структур психіки.

Різноманітні порушення енергетичного балансу: нерівномірне розміщення лібідо в окремих структурах психічного апарату, надмірне накопичення лібідо внаслідок ускладнень розрядки енергії, зворотне перенесення лібідо від суб'єкта катексису до власної особистості – призводять до психічних розладів у вигляді психоневрозів, психозів або розладів статевої поведінки [59].

Альфред Адлер (1870-1937), творець теорії індивідуальної психології, відкидав три фундаментальні принципи З. Фрейда: біологічний детермінізм, уявлення про переважно сексуальну етіологію психічних розладів і домінуючу роль несвідомого в житті людини. фізична особа.

Відповідно до концепції А. Адлера, вже на 4-5-му році життя дитини формується індивідуальний стиль життя – система функціонування особистості, орієнтована на соціальні цілі. Як підкреслював вчений, діяльність людини визначається майбутнім, а не минулим.

Другим важливим фактором, що визначає активність людини, є бажання самоствердитися, «прагнення до переваги». період раннього дитинства відбувається по-своєму і виникає певне почуття неповноцінності, яке відбувається як філогенетично, і онтогенетично.

Неповноцінне почуття створює прагнення до компенсації, врівноваження своїх недоліків досягненнями в інших видах діяльності. Іноді виникає надкомпенсація – спроба подолати саме той недолік, який є причиною почуття неповноцінності.

Зростання почуття неповноцінності під несприятливим впливом навколишнього соціального середовища проявляється особливо різко і створює неповноцінний комплекс.

Існують шляхи боротьби з нею: прагнення до влади і «біг до хворобливості», яка веде до розвитку психічної патології невротичного рівня і розладів поведінки.

А. Адлер цей механізм спрямовував на широкий спектр ненормальних і нормальних явищ. Комплекс неповноцінності є одночасно причиною серйозних проблем і внутрішнім стимулом особистісного розвитку [38], [59].

Провідну роль психосоціальних факторів у генезі порушень між особистісними стосунками та дезадаптивними способами поведінки підкреслюють також представники психоаналізу культурологічного: Г. Салліван, К. Хорні, Е. Фромм.

Х. Салліван, засновник інтерперсональної теорії вважав, що основною причиною психозів і неврозів є порушення міжособистісних стосунків, особливо між матір'ю і дитиною. Людська поведінка керується двома основними прагненнями: задоволення і безпеки.

За Салліваном, людська особистість є продуктом культурної адаптації. Він складається з рис і потенційних можливостей особистості, які в дитинстві підтримувалися соціальним середовищем.

Психоаналітичні дослідження розвитку психіки вплинули на формування сучасних уявлень про розлади поведінки. Вчені, які належали до цього напрямку, вперше дослідили та описали етапи розвитку особистості дітей і підлітків у нормі та патології, розробили методи діагностики та корекції емоційно-особистісної сфери та поведінкових проблем, які виникають у пубертатному віці [52].

Біхевіористський (біхевіористський) підхід до розуміння девіантної поведінки дуже популярний у психології США та Канади. Акцент у виникненні девіантної поведінки тут зміщується на неадекватне соціальне навчання.

Серед робіт цього напрямку заслуговує на увагу дослідження проблем саморегуляції у дітей. Таким чином, вказуючи на індивідуальний опосередкований характер саморегуляції, варто виділити ряд здібностей, необхідних для розвитку дитини:

- 1) активне усвідомлення «близького» і «далекого» в просторі і часі подразнення;
- 2) формування внутрішньої картини світу;
- 3) дії відповідно до індивідуального способу кодування інформації та уподобань.

Дещо відмінно від поведінкового екологічного підходу девіація в поведінці трактується як результат несприятливої взаємодії дитини з соціальним середовищем. Дитина розглядається як суб'єкт порушення в тій мірі, в якій вона є об'єктом тривожних впливів з боку соціального мікросередовища.

Він практично зливається з екологічним психодидактичним підходом, який підкреслює роль навчальних невдач дитини у розвитку відхилень. Представники цього напрямку виділяють важливість індивідуального підходу



до навчання та можливості для самовираження особистості в навчальній діяльності.

Гуманістичний підхід, який дуже популярний у сучасній психології розвитку та дитячій психології, відхилення у поведінці помічає наслідком загублення дитини власного почуття та нездатності знайти сенс і самореалізацію в сформованих умовах виховання [18], [24], [32].

У західній психології набув поширення так званий емпіричний підхід до визначення та діагностики відхилень. Цей підхід є спробою зблизити психіатрію та психологію, тому для опису типів відхилень використовує поняття синдрому як стійкого утворення в структурі особистості [40].

У світлі розуміння форми прояву девіантної поведінки та її класифікації постає питання про «дефіцит моралі». Так, П. Блонський показав неправомірність віднесення таких явищ до сфери патопсихології.

Бреслав А. каже на відхилення яке відбувається від нормального перебігу процесу її становлення і патологію формування особистості як спотворення норми, представлене психічними захворюваннями [18].

Тому існують різні взаємозалежні фактори, що визначають поведінку девіантну. Є такі фактори цієї поведінки: індивідуальний фактор; педагогічний фактор; психологічний фактор; соціальний фактор, що визначається соціальними, економічними і політичними умовами існування суспільства.

Сучасні знання про розлади індивіда кажуть про те, що вони є важкими утвореннями поведінки індивіда у суспільстві, та детермінованими системою взаємозалежних факторів. На жаль, єдиної теорії девіантної поведінки особистості ще не створено, і до її вивчення необхідно підходити комплексно [37], [43], [44].

### 1.3. Підходи до класифікації розладів особистості

Однією з важливих форм психологічного аналізу є класифікація їх проявів. Численні спроби дослідників систематизувати поведінкові відхилення поки що не привели до створення єдиної класифікації. Труднощі можна пояснити кількома обставинами. Основною проблемою є міждисциплінарний характер проблеми поведінкових девіацій. Оскільки термін «девіантна поведінка» вживається в різних науках у різному значенні, існують різні відхилення у поведінці.

Існують різні підходи до дослідження та вивчення критеріїв девіантної поведінки. Науковець О. Змановська виділяє три основні критерії даної теми класифікації розладів особистості: соціально-правовий, медичний та психологічний [22, [24].

**Соціально-правовий критерій класифікації розладів поведінки** – вивчає у соціології базові розлади поведінки як соціальні явища, які можна класифікувати за певними характеристиками:

- «соціальний масштаб» порушень: індивідуальний і масовий;
- значущість наслідків для особистості та суспільства;
- предмет порушень: розлади поведінки індивідів, неформальних груп, умовних соціальних груп тощо;
- об'єкт посягань: господарські, побутові, майнові, злочини проти особистості та інші;
- часовий критерій: одноразові та довгострокові;
- характер наслідків: ті, що безпосередньо викликають шкідливі наслідки і створюють потенційну небезпеку;
- діяльність суб'єкта: вчинена дією чи бездіяльністю тощо.

Вчений Гілінський, Афанасьєв виокремлюють в залежності від типу соціальної норми, що порушується, розрізняють такі види соціальних відхилень: правопорушення (злочин); пияцтво (алкоголізм); зловживання наркотиками та іншими психоактивними речовинами; самогубство;

бродяжництво; аморальність; проституція; хуліганство; прихильність до деструктивних культур [18], [22].

З точки зору правознавців, поняття «девіантна поведінка» включає в себе всі дії, що суперечать прийнятим на сьогодні правовим нормам і заборонені під загрозою покарання. Провідним критерієм правової оцінки дій особи є ступінь їх суспільної небезпеки.

Правопорушенням є недотримання правил поведінки, встановлених законом та іншими нормативними актами. Воно може полягати у здійсненні забороненої дії або, навпаки, у невиконанні обов'язку, запропонованого законом.

За характером і ступенем суспільної небезпеки дії осіб поділяються на злочини, адміністративні та цивільно-правові делікти, дисциплінарні проступки [5].

Правопорушення визнається антигромадським, у тому числі антиправовим, діянням лише за умови, що особа, яка його вчинила, має всі якості соціальної особистості, цілком визначений стан психічного здоров'я, тобто повністю відповідає за свої дії і контролює їх. Дії, вчинені у стані звуженої свідомості, навіть якщо вони є суспільно небезпечними, не можуть вважатися антигромадською чи антигромадською поведінкою [18, 14].

Стосовно підлітків поняття «девіантна поведінка» найчастіше ототожнюють з терміном «дезадаптація». Девіантна поведінка учня може мати характер як шкільної, так і соціальної дезадаптації особистості в цілому.

Дезадаптація – стан зниженої здатності сприймати і виконувати вимоги середовища як особистісно значущі.

Соціальними проявами дезадаптації особистості є знижена здатність до навчання, хронічна або виражена неспроможність у життєво важливих сферах (сім'я, робота, міжособистісні стосунки, секс, здоров'я), конфлікти з законом, замкнутість [5].

У структуру шкільної дезадаптації поряд з такими її проявами, як неуспішність, порушення стосунків з однолітками, емоційні розлади,

поведінкові відхилення входять також. Спостерігається поява порівняно нових форм девіантної поведінки школярів, пов'язаних із пристрасстю до серіалів, комп'ютерних ігор чи релігійних сект [18].

Основою соціально-правового критерію класифікації девіантної поведінки є ступінь її відмінності від поняття «соціальна норма» та наслідки, які ця відмінність викликає.

Клінічний критерій класифікації розладів особистості характеризується різними факторами. Вони можуть «переміщатися» в рамках континууму «норма-патологія» в область хворобливих проявів і ставати предметом вивчення клінічної медицини.

Медична класифікація розладів поведінки базується на психопатологічних і вікових критеріях. Згідно з ними, в рамках клінічного підходу виділяють різноманітні розлади поведінки, які відповідають медико-діагностичним критеріям, тобто досягають рівня хвороби [55]. Вони можуть проявлятися у різних формах і мати певні наслідки. Це можуть бути такі поведінкові розлади: психічні і поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин; поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними порушеннями і фізичними факторами; розладу звичок і потягів; розлади сексуальної переваги;

Зазначені критерії поведінкові розладів можуть бути характерними і для дитячого та підліткового віку, і проявлятися у наступних формах: власне «розлади поведінки»; змішані розлади поведінки й емоцій.

Розлад поведінки – це повторювана та стійка антисоціальна, агресивна або зухвала поведінка. Така поведінка має суттєво порушувати суспільно очікувані вікові норми, тому її прояви мають бути більш жорсткими, ніж звичайна дитяча непокоря чи підліткове бунтарство; крім того, ця модель поведінки має бути стабільною [55].

Змішаний розлад поведінки та емоцій – це поєднання стійкої агресивної, асоціальної або зухвалої поведінки з чіткими та яскраво вираженими симптомами депресії, тривоги чи інших емоційних розладів [33].

На думку В.Д. Менделевича, тип взаємодії індивіда мають значення на вплив девіантної поведінки з навколишньою дійсністю і, виходячи з цього, розділяє види і форми девіантної поведінки:

Розрізняють такі види девіантної поведінки:

1. Делінквент: асоціальна поведінка.
2. Викликає залежність.
3. Основи девіантної поведінки закладені у патологічних змінах характеру – психопатії і називають – патохарактерологічними.
4. Психопатологічні: психопатологічні симптоми та синдроми стоять на першому місці – наприклад, саморуйнівна поведінка.
5. Відхилення, зумовлені високими здібностями людини.

Існують різні види поведінки девіантної: такі як агресивність; суїцидальність; зловживанність токсинами.

- Розлади харчування.
- Аномалії статевої поведінки.
- Цінні психологічні насолоди.
- Завищені психопатологічні одержимості.
- Характерні та патохарактерні реакції.
- Комунікативні девіації.
- Аморальна поведінка.
- Неприваблива поведінка або відхилення стилю поведінки.

В.Д. Менделевич зазначає: «Кожна з форм може бути обумовлена будь-яким типом девіантної поведінки, а іноді в основі вибору тієї чи іншої форми лежить кілька різновидів девіантної поведінки одночасно» [32].

Д.Н. Оудсхорн у своїх працях поділяє поведінкові розлади у дитячому віці на гіперактивну й антисоціальну агресивну поведінку, що теж є немало важливими характеристиками.

Девіантна поведінка дітей підліткового віку досить складна. Вона характеризується такими особливостями її прояву і має наступні форми:

- агресивна та правопорушна поведінка;

- вживання алкоголю та наркотичних речовин;
- суїцидальна поведінка;
- відхилення в статевій поведінці.

Водночас, підготовка та розробка клінічних аспектів порушеної поведінки підлітків, вітчизняні науковці підкреслюють важливість ролі її соціально-психологічних детермінантів [18]. Ця класифікація розладів має свою специфіку патологічних відхилень від норм медичних, що знижує продуктивність і працездатність підлітків та призвети до дуже важких наслідків таких як для самого девіанта так і для його рідних і близьких і може нести небезпеку для оточуючого середовища.

**Психологічний критерій** класифікації розладів поведінки мають свої характерні особливості прояву. В основу психологічної класифікації розладів поведінки покладено характер прояву та спрямованість дії індивіда та наслідки цієї дії як для самого девіанта, так і для його найближчого оточення.

Психологічний підхід до класифікації розладів поведінки базується на виявленні психологічних відмінностей окремих типів девіантної поведінки, які проявляються в таких характеристиках:

- вид норми, що порушується;
- психологічні цілі поведінки та її мотивація;
- результати такої поведінки та заподіяну нею шкоду;
- індивідуально-стильові особливості поведінки [22].

Змановська Є.В. поділяє психологічні критерії поведінки на 2 групи: нестандартні та деструктивні. Незвична поведінка, для багатьох вчених концепції, може мати форму нового мислення, нових генерацій ідей, і дій, що виходять за рамки суспільних стереотипів поведінки. Така форма передбачає діяльність, нехай і поза рамками прийнятих норм у конкретних історичних умовах, але відіграє позитивну роль у прогресивному розвитку суспільства. Деструктивну поведінку класифікують залежно від її цілей. В одному випадку це зовнішньодеструктивні цілі, дії яких спрямовані тільки на порушення соціальних норм – відповідно має місце зовнішньодеструктивна поведінка. У

другому випадку, якщо людина орієнтована на дезінтеграцію своєї особистісної організації, її регрес – це внутрішньодеструктивні цілі та внутрішньодеструктивна поведінка.

У структурі зовнішньодеструктивної поведінки вчені виділяють також адиктивну та асоціальну поведінку. Адиктивна поведінка передбачає вживання певних речовин специфічної активності з метою втечі від реальності та отримання бажаних емоцій. Антигромадська поведінка полягає в діях, що порушують чинне законодавство та права інших людей у формі протиправної, антигромадської, аморальної поведінки.

Серед варіантів внутрішньодеструктивної поведінки автори розглядають: суїцидальну, конформістську, нарцистичну, фанатичну та поведінку аутистичну.

В.Т. Кондрашенко і Є.В. Змановська пропонують наступну класифікацію розладів поведінки, виходячи з таких основних критеріїв:

- вид норми, що порушується;
- негативні наслідки девіантної поведінки.

Відповідно до перелічених критеріїв виділяють такі основні групи розладів поведінки:

Антигромадська поведінка, що порушує правові норми, загрожує суспільному порядку та благополуччю оточуючих людей.

1. Антисоціальна поведінка, яка ухиляється від виконання моральних норм, безпосередньо загрожує благополуччю міжособистісних стосунків.

2. Самодеструктивна поведінка, яка безпосередньо загрожує цілісності та розвитку особистості [18], [32].

Виділення окремих типів девіантної поведінки та їх систематизація за подібними ознаками є досить умовним. Реальне життя показує, як окремі форми часто поєднуються і перетинаються, а кожен конкретний випадок девіантної поведінки індивідуально забарвлений і неповторний [24].

#### 1.4. Класифікація за структурою девіантної поведінки

Є різні структури та динамічні характеристики, формуватися як ізольоване чи групове явище, поєднувати декілька клінічних форм або одну, бути стійкою чи мінливою, мати спрямованість і соціальну значущість. Найбільш повно неоднорідність структури відхилень розкрив В.Д. Менделевич.

Так, виділяють індивідуальні та групові відхилення. До індивідуальних відхилень відносяться всі клінічні форми і види девіантної поведінки, при яких воно не залежить від поведінки оточуючих і виникає поза зв'язком з мікросоціальними моделями поведінки.

Частіше доводиться зустрічатися з груповими відхиленнями. Їх відрізняє схожість форм девіантної поведінки з близьким оточенням, кумирами в референтній групі, кумирами-підлітками.

Розрізняють також спонтанні і планові, структуровані і неструктуровані відхилення. Вирішальним у прояві відхилень є збіг обставин і емоційна установка особистості. Провокуючим моментом можуть стати дії оточуючих.

Девіантність за структурою відноситься до групової форми девіантної поведінки, в якій усі ролі учасників чітко визначені. Відсутність ієрархічних зв'язків, регламентації дій і вчинків характерна для неструктурованої девіації.

За своєю структурою форми девіантності можуть бути експансивними та неекспансивними, альтруїстичними та егоїстичними.

За критерієм усвідомленості поведінки виділяють усвідомлені та неусвідомлені відхилення. При уявному відхиленні людина усвідомлює свою поведінку як відхилення від норми, може відчувати негативні емоції і намагатися це виправити. Несвідомі форми поведінки виникають якщо є розлади, і тому потрібно навчити індивіда прагнути до самокорекції [18], [55].

Тому відхилення в поведінці розрізняють за структурою на індивідуальні, групові – за кількістю задіяних осіб; на експансивні,



неекспансивні, альтруїстичні та егоїстичні (яких більшість) - за напрямком діяльності; і тимчасові, змінні, постійні або стабільні за тривалістю.

Різноманітні підходи поведінкових відхилень, мають власні характеристики. Девіантна поведінка, зазвичай є надзвичайно складним явищем, яке необхідно розглядати комплексно, вивчаючи різні сфери життєдіяльності особистості, її індивідуально-психологічні особливості та умови її соціалізації.

## РОЗДІЛ II. ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОВЕДІНКОВИХ ДЕВІАЦІЙ

### 2.1. Концепції статі, гендеру та андрогінності.

#### Статева диференціація

З багатьох властивостей, які відрізняють чоловіків і жінок і впливають на їхню поведінку в групі, найбільш важливими для психології є ті, що стосуються здатності передавати інформацію, сприймати один одного, контактувати та взаємодіяти з іншими [35].

Питання про відмінності між чоловіками та жінками також виявляється пов'язаним з подвійним визначенням характеристик, що вивчаються. Врахування еволюційно-біологічного чинника призводить до поняття статі як конституційної координати, яка визначає відмінності між двома групами людей чоловічої та жіночої статі з боку несоціальних впливів. Розуміння поведінки людини як соціального явища, на яке впливає культурний контекст, призводить до поняття гендерної та ролі сексуальності, що приписується суб'єктом як члена групи [28].

Вони психолого-соціальні категорії: як ідентичність, роль, спрямованість потягу статеві, суттєво формують внутрішній світ і поведінку людини [1]. Гендерна роль – це соціальна роль, яка визначається приналежністю людини до певної статі [35].

Стать – 1. Біологічна стать – сукупність контрастних генеративних ознак особин одного виду.

2. Соціальна стать – це комплекс соматичних, репродуктивних, соціокультурних і поведінкових характеристик, які створюють людині особистісний, соціальний і правовий статус мужчини та жіночності [48].

Семантичні спотворення, що виникають у зв'язку з методологічними та термінологічними труднощами використання таких позначень, як «sex», «gendeg», «sex-gelated» і «sex-linked» та ін., давно обговорюються в

психологічних колах, але залишаються поза увагою. достатньо уваги в психологічних дослідженнях.

Д.А. Джентиле (1993) запропонував терміни, які відображають два аспекти статі, з якими можуть бути пов'язані певні прояви: «біологічно зчеплені зі статтю» – для характеристик, пов'язаних із біологічним компонентом чоловічої та жіночої статі; «gender-linked» – для характеристик, пов'язаних із соціокультурними аспектами статі; «sex-and-gender-linked» – для характеристик, що відображають зв'язок біологічної та соціокультурної основи; «sex-soggetal» – для характеристик невизначеного характеру.

Однак пошуки однозначної межі між біологічними чи природними та соціокультурними компонентами гендеру видаються безперспективними. Тому більшість авторів вважають за краще вживати терміни «стать» (воно близьке за значенням до поняття паспорта, демографічної статі) і «гендер» (більшою мірою відповідає тому, що розуміється під психологічною статтю) без спеціальної вказівки. їх природи. К. Дьюї (Deaux, 1993) пропонує використовувати поняття «стать» для порівнянь, у яких люди відбираються відповідно до демографічних категорій – «чоловік і жінка», а «гендер» – для порівнянь, які включають «природу жіночності та маскулінності», маскулінність і фемінність », хоча самі детермінанти цього терміна – фемінність і маскулінність, маскулінність і фемінність вимагають, у свою чергу, уточнення свого змісту та сутності. Такий термінологічний поділ є свідченням недостатньо структурованих уявлень про обговорювані явища. Тому дихотомія «стать» – «гендер» порушує принцип біосоціальної єдності людини як представника гендеру. Крім того, такий підхід встановлює відокремленість біологічних, психологічних і соціально-психологічних досліджень людини як представника гендеру або, принаймні, не сприяє інтеграції біологічного і соціального в плані як побудови концепцій, так і проведення дослідження системного характеру [1], [2], [23].

Соціальна психологія використовує поняття гендер стосовно статеворольових характеристик.

Гендер – «це сукупність властивостей (соціально-психологічних характеристик), за допомогою яких люди визначають стать індивіда, визначають поняття «чоловік» і «жінка»» [35].

У соціальній психології це поняття використовується для пояснення біологічно детермінованих соціальних ролей – гендерних ролей [50]. Гендерні ролі – це набір очікуваних моделей поведінки чоловіків і жінок [35].

Кожна культура характеризується відповідними правилами соціальних ігор, нормами, що регулюють прийняту ступінь емоційності та експресивності, розмір особистого простору тощо. Вона також формує гендерні ролі [35].

Поняття гендеру тісно пов'язане з поведінкою як у соціальному, так і в біологічному контекстах. Сексуальна поведінка відіграє важливу роль у житті людини.

Статева поведінка – форми взаємодії індивідів, осіб, мотивовані статевою потребою; явище, яке представляє важливу сферу суспільного, сімейного та особистого життя.

Функції статевої поведінки людини: репродуктивна; гедонічний; комунікативний

Залежно від переважання конкретної функції виділяють різні типи ставлення до статевої. Чим вищий рівень розвитку особистості, тим різноманітніші індивідуальні прояви статевої поведінки.

Соціалізація статевої поведінки виявляється в засвоєнні статевих і соціальних норм, у статевої культурі, зумовленій статевим вихованням і статевим просвітництвом, у статевому досвіді, розвитку відповідних установок, прагненні до еротичної привабливості [48].

Гендерне виховання – «це процес формування здатності особистості усвідомлювати специфіку власного «Я», а також інших людей як приналежність до певної статі». Статеве виховання забезпечує засвоєння людиною норм стосунків з представниками протилежної статі, готує молодь до шлюбу, створення сім'ї та виховання дітей. У процесі статевого виховання

передаються знання про статеву гігієну, статевий розвиток, психофізіологічну сумісність статей, про права та обов'язки подружніх партнерів, соціально-економічні та правові основи сімейного життя [17].

Статеве виховання передбачає формування готовності особистості до вступу в статеве життя.

Статеве життя – це сукупність соматичних, психічних і соціальних процесів, які рухають і за допомогою яких задовольняється сексуальне бажання.

Статеве життя є нормальним – за З. Фрейдом – його передумовою і умовою є відповідна трансформація статевого потягу в період статевого дозрівання, коли відбувається перехід інфантильної сексуальності в зрілі форми [48].

«Гендер» відіграє суперечливу роль у теоріях особистості. Наприклад, за З. Фрейдом, стать займає важливе місце в розвитку особистості, становлячи «організуючий принцип» цього процесу. Однак більшість аспектів цієї теорії не витримали емпіричної перевірки. Одночасно проведені дослідження шукали відмінності між статями за відсутності чітко сформульованих уявлень про можливі значення біологічної статі, маскулінності та фемінності, сексуальних ролей як феноменів, що підлягають вивченню.

Інші дослідники вважають, що гендерні відмінності є досить неважливими для вивчення особистості. Наприклад, мова йде про те, що в таких аспектах, як досягнення успіху, мотиви влади і поведінки, моральний розвиток, статеві відмінності людини відіграють дуже малу роль. Навіть у тих випадках, коли прийнято погоджуватися з гендерними відмінностями, наприклад, з тим, що жінки більш комунікабельні та емоційно експресивні, гендерні відмінності виявилися менш значущими та більш контекстуально залежними, ніж прийнято вважати [1, 2].

До особливостей поведінки психофізіологічного характеру, які корелюють зі статтю людини, відносяться загальновідомі факти кращої переносимості жінками болю, станів тривалої обмеженості руху або

нерухомості. Цей факт можна пояснити як психофізіологічними особливостями статі, так і психологічними традиціями ролі жінки і чоловіка в певних суспільствах і культурах.

Вплив психологічної установки на імобілізацію відомий давно. Чоловіки набагато гірше за жінок емоційно переносять тривале обмеження рухів або повну нерухомість. Тобто можна стверджувати, що девіантний стиль поведінки чоловіка впливає на здатність виконувати дії в повному обсязі. Обмеження цих можливостей може призвести до характерологічних і патохарактерологічних реакцій і формування відхилень. Іноді навіть вказують на значення процесу сповивання дитини для формування девіантної або нормативної поведінки [22].

В.М. Русалов, аналізуючи чоловічі та жіночі стилі поведінки зазначає: «можуть базуватися і на гендерних відмінностях психомоторики, ергічності, швидкісних (темпових) характеристиках і наочній пластичності. Енергетичний рівень потреби в освоєнні наочного світу (ергічність), так само як і здібність до переключення з одних форм поведінки на інші (наочна пластичність) і більш швидкісні характеристики типові для чоловічого стилю темпераменту. В чоловічій статті у порівнянні із жіночою найчастіше спостерігається бажання діяльності, надмір сил, висока працездатність, гіперактивність, більш виражено прагнення до напруженої розумової і фізичної праці. Крім того, для чоловіків більш характерні гнучкість мислення, легкість переключення з одного виду діяльності на іншій, прагнення до різноманітності форм діяльності, високий темп поведінки, більш висока психомоторна швидкість виконання операцій при здійсненні наочної діяльності. Для жінок – легкість вступу до нових соціальних контактів, більш широкого набору комунікативних програм, сильніше виражена комунікативна імпульсна легкість в переключенні в процесі спілкування, а також підвищена чутливість до невдач, турбота, невпевненість, тривога» [43].

Фахівцями зазначено, що на рівні збалансованого психофізіологічного функціонування (темпераментальних властивостей) можна відзначити той

факт, що стильові характеристики поведінки чоловічої та жіночої статті кардинально відрізняються. Процес виховання здатний згладити або загострити відмінності і позначитися на становленні і діагностиці девіантних форм поведінки.

На думку І.З. Кона: «Рівні характерологічних властивостей стильові особливості виявляються у вигляді гендерних стереотипів статево-рольової поведінки. Під ними розуміються моделі поведінки, система правила, які повинен засвоїти відповідний індивід, щоб його визнали чоловіком або жінкою. Формування статево-рольової поведінки відбувається на базі відповідних гендерних особливостей темпераменту під впливом виховання. Як правило, виховання носить цілеспрямований характер і включає традиційні вербальні і невербальні засоби. Воно починається з перших днів життя людини» [12]. Наприклад, традиції вказують на зав'язування ковдри немовлят хлопчиків і дівчаток стрічками різних кольорів (синього чи рожевого відтінків). Цим ритуалом починається тривалий період статево-рольового виховання з метою формування гендерних стереотипів поведінки, адекватних біологічній статі. Надалі це формування включає відмінності в іграх («дочки-матері, «війна»), одязі (штани, спідниці), зовнішньому вигляді (бантики, краватки). Вершиною статево-рольового виховання є формування психосексуальної орієнтації (різностатева), або гомосексуалізм), що важливо для оцінки сексуальних відхилень і збочень.

Оцінка нормативності жіночої та чоловічої поведінки залежить від етнокультурних параметрів, оскільки гендерні ролі можуть відрізнятися залежно від соціальних очікувань і вимог. В одних країнах і регіонах ці очікування характеризуються значними відмінностями, в інших вони зближуються і навіть зливаються (одностатевий стереотип). У культурах «східного типу» наголошується дистанціювання та чітке визначення гендерних стереотипів поведінки, при цьому жінкам і чоловікам закріплюються різні види діяльності та способи взаємодії в суспільстві та родині. У західній психологічній культурі підкреслюється конвергенція

гендерних ролей. Фемінізм зародився і розвивався саме в західному світі. Спочатку вона була спрямована на боротьбу за рівні соціальні права чоловіків і жінок, але фактично перетворилася на боротьбу жінок за розмивання меж статевої поведінки.

Незважаючи на існування різних етнокультурних поглядів на статевою поведінку, на рівні характерологічних особливостей можна відзначити наступні характеристики типових (нормативних) жіночих і чоловічих стереотипів поведінки [30], [1], [2].

Маскулінність – це сукупність особистісних і поведінкових рис, які відповідають стереотипу «справжнього чоловіка»: мужність, впевненість у собі, авторитетність, сила тощо [6].

Фемінність – сукупність особистісних властивостей, що відповідають стереотипу жіночності: м'якість, схильність піклуватися про когось, ніжність, слабкість, беззахисність тощо [6].

Аналіз гендерних стилів поведінки показує, що значущими є особливості поведінки та самопрезентації особи в таких сферах: зовнішність і стиль одягу;

- манера поведінки (міміка, жести, хода);
- манера мовлення;
- стиль взаємодії в сім'ї;
- стиль взаємодії в суспільстві;
- стиль сексуальної активності.

За зовнішнім виглядом і вибором стилю одягу типові жіночі і чоловічі стереотипи істотно відрізняються. Традиційні вимоги та очікування диктують необхідність вибору та носіння одягу, який підкреслює гендерну ідентичність або принаймні не суперечить їй. Наприклад, використання косметики в рамках традиційної оцінки нормативності статевої поведінки приписується тільки жінкам, а також окремі види одягу та аксесуарів (спідниці, банти, брошки, туфлі на підборах тощо). Поведінка, що не



відповідає вищевказаним традиціям і нормам, може бути визнана, наприклад, використання чоловіком жіночого одягу, взуття та аксесуарів, а також носіння жінкою «грубого взуття», безформних штанів тощо. як девіантний за стилем (неестетичний). Іноді поведінка жінки, яка голить голову, або чоловіка, який фарбує волосся в неприродний колір, може бути визнано відхиленням від естетичних параметрів.

Типові жіночі манери поведінки включають манірність, кокетство, особливий стиль ходьби, більш яскраву і демонстративну жестикуляцію, на відміну від типової чоловічої суворості рухів, стриманості в проявах емоцій. Відмінності в манері мови полягають у звучності, тембральній специфіці та вираженій емоційній підтримці. До девіантних форм поведінки можна віднести манеру поведінки, що виходить за межі гендерно-естетичних норм, наприклад, грубий низький голос у жінки [1], [2], [7].

Стилі взаємодії в сім'ї та суспільстві відображаються в таких поведінкових феноменах, як: підпорядкування, лідерство, наявність так званих жіночих і чоловічих обов'язків і завдань. Вони часто зустрічаються в стилі брати на себе відповідальність і приймати рішення. Поняття «бути під каблуком у дружини» може відображати гендерний варіант девіантної поведінки в певному культурному середовищі. У процесі альтернативного статевого виховання хлопчиків і дівчаток привчають до виконання лише тих домашніх робіт, які відповідають традиційному розумінню ролі майбутніх чоловіка і жінки. Наприклад, типові заняття для дівчини – прибирання квартири, прання, приготування їжі, для хлопця - робота по дому, ремонт.

Особливу роль в оцінці нормативності та девіантності гендерної поведінки відіграють стилі сексуальної активності. У суспільствах, заснованих на традиційному розподілі статевого ролі стандартів поведінки, вважається, що статева активність належить чоловікові, а пасивність - жінці. Це проявляється в тому, що чоловік бере на себе відповідальність за формування так званого сексуального сценарію партнерської пари, тобто саме

він, а не жінка, визначає час, місце, частоту і способи сексуальні дії. З іншого боку, це також покладає на нього відповідальність за якість сексуальних контактів. У сексуальних культурах із жорсткою регламентацією дій використовуються різні терміни для опису нормативної та девіантної поведінки чоловіка та жінки під час інтимної близькості (чоловік «домінує», жінка «віддається»). При надмірній сексуальній активності жінки і пасивності чоловіка їхню поведінку можна кваліфікувати як девіантну [32, 25].

Існування суттєвих відмінностей між чоловіком і жінкою як представниками двох найвпливовіших груп людства не означає, що всі характеристики беззаперечно описуватимуть повну індивідуальність конкретної людини. Гендерні ролі, передбачені жорсткою дихотомічною моделлю – зазвичай означаються в термінах маскулінності та фемінності – все більше вступають у конфлікт із посиленням процесу соціалізації.

Як вихід Сандра Бем пропонує поняття андрогінності для позначення поєднання високої маскулінності та фемінності в індивідуальному психологічному профілі [28].

На її думку: «Андрогінія – баланс, гармонічне поєднання в особистості і поведінці маскулінних і фемінінних рис. Андрогінні суб'єкти користуються «жіночим» чи «чоловічим» способом поведінки в залежності від параметрів ситуації. Можливість гнучко реагувати утворює значний особистісний потенціал для ефективного вирішення проблем, психологічної адаптації і загальною задоволеністю життям» [28].

Досліджуючи гендерні особливості С. Бем виділяє *класичні і некласичні типи статево-рольових особливостей особистості*.

До класичних варіантів відносяться маскулінність і фемінність, до некласичних – андрогінність і недиференційований гендерний стереотип поведінки. Нормативною вважається поведінка, відповідна біологічній статі. Решта варіанти за певних умов можуть бути віднесені до форм девіантної поведінки. У рамках психології девіантної поведінки виокремлюють

гіперрольову поведінку, яка характеризується тим, що нормативні гендерні ознаки проявляються в крайній, часом гротескній формі [32].

Гіпермаскулінна поведінка полягає в перебільшеній мужності, незалежності, навмисній брутальності, цинізмі, що часто супроводжується агресивністю та вираженою жорстокістю. Такі люди соромляться ласк і сентиментальності, уникають всього, що стосується суто «жіночих» справ та інтересів. Основною ознакою такої поведінки є зневажливе ставлення до жінки та садистські нахили у стосунках зі статевим партнером. Гіпермаскулінний тип поведінки не виключає стабільних сексуальних стосунків, щасливого шлюбу, особливо в тих випадках, коли сексуальний партнер має схильність до гіперфемінної поведінки.

Гіперфемінна поведінка проявляється підкресленою жіночністю, м'якістю, поступливістю, здатністю прощати сексуальному партнеру його цинізм і брутальність. Гіперфемінна поведінка дівчат рідко привертає увагу, оскільки такі якості, як жіночність, ніжність і покірність, відповідають загальноприйнятим уявленням про жінку і високо цінуються суспільством.

Хлопчики з жіночними рисами слухняні, ніжні, охайні. Вони уникають конфліктів і ситуацій, які вимагають від них прояву мужності і мужності. У групі однолітків такі хлопці зазвичай займають позицію підлеглих, без вагань виконують волю більш стеничних і «мужних» товаришів. Хлопчики з жіночними рисами люблять займатися музикою і балетом, у спорті віддають перевагу тенісу, фігурному катанню, а при виборі професії спеціалізуються на кухарях, перукарях і т. д. Вони досить тривалий час знаходяться під впливом і опікою батьків. , іноді до повноліття, якщо цю роль не бере на себе владна дружина. Для їх статевої поведінки характерні мазохістські нахили, що проявляються у гіпертрофованій покірності, схильності до самопожертви, готовності пристосуватися до будь-яких вимог статевого партнера [2].

Як гіпермаскулінна, так і гіперфемінна поведінка в підлітковому віці, як правило, є тимчасовою, але під впливом додаткових патогенних факторів може сформуватися в стійкий стереотип, який є основою для виникнення

таких сексуальних відхилень, як садизм, мазохізм, трансвестизм, гомосексуалізм [18, 32]. , 56].

Отже, гендер є поняттям більше біологічним, ніж соціальним, і сам по собі не може бути визначальним чинником поведінки індивіда. Сам психологічний «гендер» є продуктом соціалізації індивіда, його самоідентифікації як представника певної статі, який формується під час статевого виховання. Порушення статевого виховання можуть спричинити ряд порушень, які суттєво вплинуть на існування особистості в суспільстві протягом її життя.

Сьогодні актуальним є поняття андрогінності, що поєднує в собі ознаки обох статей, оскільки воно є більш універсальним для соціальної взаємодії.

## 2.2. Гендерна специфіка девіантної поведінки

Типи, клінічні форми та структура девіантної поведінки мають статеве та гендерне забарвлення. Частина відхилень вважається ознакою виключно чоловічих або жіночих девіантних стилів поведінки, інші можуть меншою мірою залежати від статі людини [32].

До переважно жіночого варіанту патохарактерологічного типу девіантної поведінки відносять істеричну поведінку, до чоловічого – нарцистичну. Істерична поведінка характеризується прагненням бути в центрі загальної уваги, привернути увагу до себе, не бути непоміченим. Для досягнення цієї мети існує набір (репертуар) адекватних і відхиляючих форм поведінки. До перших належать кокетство, манірність та інші специфічно жіночі стилістичні особливості поведінки. До другої категорії відносяться нарочитість, химерність, театральність, неприродність, демонстративність та інші «карикатурні форми» поведінки. На основі девіантної істеричної поведінки можливе формування дисоціативних (конверсійних) розладів. Клінічно вони проявляються такими психосоматичними симптомами, як: парези і паралічі (втрата здатності здійснювати рухи і втрата чутливості), афонія (втрата голосу), амнезія (втрата пам'яті), амавроз (втрата здатності бачити) тощо [47].

Девіантна нарцистична поведінка за клінічними проявами дещо схожа на істеричну. Характеризується грандіозним відчуттям власної значущості, таланту, обдарованості, незрівнянності, жалості до себе.

Відмінність нарцистичного девіантної поведінки від істеричного полягає в тому, що при нарцисизмі факторами, на які звертається увага, є діяльність людини (результати його роботи, навчання, захоплення), а при істеричному – зовнішній вигляд і особистісні якості [32].

На відміну від чоловіків, жінка проходить ряд стадій фізіологічних і патофізіологічних змін і переживає специфічні стани, які можуть формувати

як гармонійний, так і негармонійний тип поведінки. До таких станів відносяться вагітність, менопауза, безпліддя, передменструальний синдром.

Підкреслено типову нормативну динаміку поведінкових особливостей під час вагітності. Як правило, у перші місяці вагітна відчуває невпевненість, залишається двоїсте ставлення до майбутнього материнства. Страх перед невідомим може призвести до депресії. Вагітній жінці подобається (більш-менш свідомо) її стан, вона хоче бути об'єктом уваги і турботи, при цьому вона відчуває, що дорослішає, в ній борються дві тенденції – інфантильність і зрілість. Ця подвійність, яка часто викликає занепокоєння, може бути причиною зміни настрою, що не завжди розуміється оточуючими. У другому триместрі спостерігається відносний спокій стану вагітності, явища досить рідкісні, ускладнення – у здорових жінок – виняток. Головною межею третього триместру є «занурення в дитину», дитина стає центром думок, інтересів і діяльності майбутньої матері. Безпосередньо перед пологами підвищується тривожність, яка може виражатися в гіперактивності вагітної, яка бажає прискорити події.

Одним з найвідоміших специфічно жіночих поведінкових відхилень є синдром перед менструального циклу. Прояви клінічні передменструального синдрому виникають, як правило, за 2-14 днів до менструації і зникають відразу після її початку або в перші дні. Поєднання симптомів може бути різним, але найчастіше клінічна картина представлена дратівливістю, зниженим, іноді злим, настроєм, плаксивістю і плаксивістю, легкою вразливістю, емоційною лабільністю, порушенням сну, головними болями і запамороченнями, нездатністю зосередитися на виконуваний роботі, швидка стомлюваність. Крім цих симптомів нерідко виявляється свербіж всього тіла, тахікардія, різні болі і неприємні відчуття в області серця, підвищення температури тіла, озноб, набухання молочних залоз та ін.

Різноманітність поведінкових проявів передменструального синдрому складається з наступних комплексів: астеничного, тривожно-депресивного, істеро-іпохондричного, дисфоричного та змішаного.

Клімактеричний період в житті жінки пов'язаний з віковою перебудовою гіпоталамічної області, що призводить до порушення менструального циклу і припинення репродуктивної здатності. Кардинальним для психології девіантної поведінки є питання клінічних особливостей фізіологічного та патологічного клімаксу, нормативності та девіантності поведінки жінки в цей віковий період. Картина патологічного клімаксу у вигляді клімактеричного синдрому складається з психопатологічного (поведінкового), вегетативного та ендокринного симптомокомплексів. Досить яскраво представлені гендерні відмінності у прояві відомих клінічних форм девіантної поведінки, що позначається і на діагностичному процесі. Загальновідомо, що агресивна поведінка більш виражена у чоловіків, ніж у жінок. На думку Р. Берона і Д. Річардсона, чоловіки, як правило, меншою мірою відчують почуття провини і тривоги, а жінок більше хвилює те, чим може обернутися для них агресія, можливість отримати відплату від жертви. Крім того, жінки розглядають агресію як прояв, як засіб вираження гніву та зняття стресу шляхом вивільнення агресивної енергії, тоді як чоловіки сприймають агресію як інструмент, вважаючи її моделлю поведінки, до якої слід вдаватися для отримання різних соціальних і матеріальних благ. винагороди (А. Кемпбелл). Відмінності в агресивній поведінці існують і на рівні методів: для чоловіків характерна пряма агресія, для жінок – непряма [49].

Гендерні відмінності в агресії пояснюються впливом соціальних і культурних факторів на поведінку людини. Фундаментальною теорією в цій області є теорія інтерпретації соціальної ролі Голки. Його суть полягає в тому, що гендерні відмінності в агресії вважаються зумовленими переважно протилежністю гендерних ролей, різноспрямованістю формування стереотипів статевої поведінки. Від чоловіків очікують демонстрації сили, незалежності, впевненості в собі, тобто певної агресивності, чого не чекають від жінок.

Образливою еротичною поведінкою (Л. Елліс) вважається типовий для

чоловіків і нетиповий для жінок стиль поведінки, який часто характеризується агресивністю, наполегливістю, вимогливістю, а в рамках девіації переходить у садистські нахили [32].

Аутоагресивна поведінка, як і агресивна поведінка, може мати гендерні ознаки. Відомо, що співвідношення чоловіків і жінок у спробах (завершених) суїцидах становить 4:1, тоді як у нефатальних суїцидальних спробах – [43].

Можна стверджувати, що структура суїцидальної поведінки має значні гендерні відмінності. Відмінності охоплюють багато аспектів аутоагресивної поведінки: від мети суїциду до його естетичних параметрів. Таким чином, метою суїциду чоловіка частіше стає пошук вирішення проблеми, що виникла, причиною чого є неможливість в силу обставин знайти інші виходи із ситуації, «неможливість вчинити інакше». У жінок часто підкреслюється демонстративна суїцидальна поведінка, метою якої є не спроба покінчити з життям, а бажання отримати вигоду від такої поведінки («налякати», піти від відповідальності, «провчити» партнера). Рішення покінчити життя самогубством у чоловіка частіше є спланованим, а у жінки – спонтанним. Часто вирішальну роль у суїцидальній поведінці жінки відіграє зовнішній подразник. Жінка при виборі способу смерті частіше за чоловіка керується естетичними міркуваннями (ймовірність спотворення трупа). У суїцидальній поведінці чоловіків важливу роль відіграє уявлення про честь і гідність [51, 22, 8, 21].

Розлади харчової поведінки можна вважати характерними переважно для жіночої поведінки. В першу чергу це пов'язано з важливістю зовнішнього вигляду і привабливості для жінки. На думку Є.Т. Соколової, існують гендерні відмінності в суб'єктивному значенні всього тіла і його різних частин. З психологічної точки зору самооцінка людини і, особливо, реєстр цінностей різних частин власного тіла, сформований груповими традиціями і сімейним вихованням, може проявлятися як психотравмуючий фактор при будь-якому дефекті в «цінний орган». Згідно з результатами деяких



психологічних експериментів, «найдорожчими» виявилися нога, око і рука. Найважливішими чоловіки назвали пеніс, яєчка та язик. Ця оцінка не залежала від віку, лише у людей похилого віку дещо знижувалася оцінка статевих органів. У жінок показники були менш виражені, лише у тих, кому за 70, на першому місці незмінно була мова (С. Вайнштейн). Крім того, зазначалося, що значення індивідуальних фізичних якостей може змінюватися під впливом соціальних процесів [46].

Девіантна поведінка сильно впливає на життя як чоловіків так і жінок і змінює їх психічний стан, та як і інші, має властиві специфічні гендерні якості. Жінки на підпитку своєю поведінкою дуже яскраво відрізняється від чоловіка який перебуває стані алкогольного сп'яніння [51].

Вчена Л.Д. Шайдукова поділяє жінок на три психологічні типи, хворих на алкоголізм: фемінно-асоціальний, маскулінно-соціопатичний, фемінінно-конформний. У випадку фемінінно-асоціального типу характерні такі якості, як: підвищена активність, агресивність, нестабільність настрою, імпульсивність, знижений контроль над своїми діями, потурання бажанням, відсутність твердих життєвих стандартів, погане саморозуміння, відсутність критичного ставлення до себе. переважають вчинки, легковажність. У маскулінно-соціопатичного типу домінують такі якості: прямолінійність, грубіянство, хамовитість, велика рішучість у діях, постійний ризик, відсутність сентиментальності, схильність до незаперечності думок. При фемінінно-конформістському типі виявляються: субмісивність, субмісивність, сугестивність, схильність до компромісів і сам конформізм.

У різних типів алкогольна поведінка формується по-різному. При першому типі підкреслюється злиття алкогольної поведінки з сексуальною залежністю від партнерів, готовність до сексуальних ексцесів. У другому випадку алкоголізм супроводжується молодістю і мотивується перевіркою своїх можливостей, доказом своєї сили, утвердженням рівноправності з чоловіками в компанії. У третьому випадку основою алкогольної поведінки

стає конформізм, прагнення неухильно слідувати сімейним традиціям, алкогольна модель поведінки, характерна для чоловіків [20].

Особливо серед різностатевих варіантів клінічних форм поведінкових відхилень відзначаються сексуальні девіації та перверсії. До них відносяться вищезазначені гіперрольні різновиди сексуальної поведінки (гіпермаскуліність і гіперфемінність), а також еректильна дисфункція у чоловіків, аноргазмична поведінка та вагінізм у жінок і віргогамні подружні стосунки. При цьому до виключно чоловічих сексуальних девіацій відноситься така парафілічна поведінка, як фетишизм, а до переважно чоловічих – ексгібіціонізм і вуайєризм [4, 56].

Девіантна поведінка у вигляді еректильної дисфункції включає стереотипи чоловіків з еректильною дисфункцією. Імпотенція часто призводить до формування обмежувальної (унікаючої) поведінки, яка згодом поширюється на багато сторін життя. Подібна форма поведінки позначається зокрема на сексуальних, сімейних, партнерських і сексуальних стосунках. Щоб уникнути невдач («феномен очікування невдачі» – койтофобія) при здійсненні статевого контакту, чоловік починає будувати такі психологічні стосунки, вступати в такі взаємодії з партнеркою, які не сприяють, а навіть перешкоджають ініціації контактів. Е. Берн описав такий тип поведінки як подружні ігри: «ревнощі» і «скандал». У першому випадку, щоб зняти відповідальність за можливий невдалий сексуальний зв'язок і запобігти передбачуваному сексуальному контакту, чоловік розігрує сцену ревнощів, що дозволяє йому знайти прийнятний спосіб приховати власні проблеми з ерекцією. У другому випадку такого ж результату досягають шляхом розігрування сімейного скандалу [4, 32].

Слід зазначити, що відхилення еректильної поведінки можуть формуватися на основі характерологічних відхилень, зокрема у чоловіків з психастенічною або шизоїдною акцентуацією характеру. Часто порушення еректильної поведінки викликані уявним сексуальним розладом

(псевдоімпотенцією), в основі якого лежить недостатня поінформованість і неінформованість людини про норму ерекції.

В основі аноргазмичної девіантної поведінки лежить розлад статевих функцій – неможливість досягнення оргазму, сексуального задоволення і хтивих («хтивих») відчуттів під час статевого контакту, статевих актів або фантазій. Спостерігаються два варіанти девіантної аноргазмичної поведінки: аутичний і гіперсексуальний. При появі перших симптомів аноргазмії жінка спочатку, відчуваючи незадоволеність і збитковість, намагається обмежити кількість статевих контактів і симулювати оргазм. Потім вона під різними приводами починає уникати цих контактів, стає замкнутою, нетовариською. Вона втрачає інтерес до життя, падає настрої. Часто з'являються дратівливість і гнів, ідеї самозвинувачення. У другому варіанті аноргазмичної поведінки підкреслюється феномен «ловлення оргазму». Його суть полягає в тому, що для досягнення сексуального задоволення жінка починає займатися невласливими їй сексуальними експериментами. Вона може вступати в групові статеві взаємодії, часто змінювати партнерів, вдаватися до інших видів парафілічної поведінки (наприклад, зоофілії). При цьому аноргазмія може виявитися псевдоаноргазмією. Психологічною особливістю цього варіанту девіації є пошук новизни, ризику, поза межних відчуттів, що спостерігається при адиктивному типі девіантної поведінки.

Багато найбільш цінних психологічних і психопатологічних пристрастей частіше зустрічаються у чоловіків, ніж у жінок. Це стосується і азартних ігор, і трудоголізму, і фанатизму. Можна припустити, що такий чіткий гендерний механізм формування завищеної оцінки у чоловіків зумовлений структурою психологічних особливостей, в якій цілеспрямованість, наполегливість і схильність до тривалої фіксації уваги на певному виді діяльності є специфічно чоловічими характеристиками [46].

Враховуючи відмінності в психології чоловіків і жінок, зокрема, схильність жінок легко вступати в нові соціальні контакти, мати ширший набір комунікативних програм порівняно з чоловіками, більш виражену

комунікативну імпульсивність, легкість перемикання в процесу спілкування, можна стверджувати, що існують гендерні відмінності у проявах комунікативних девіацій. Так, відомо, що аутична поведінка значно частіше спостерігається у чоловіків, ніж у жінок, а гіперздатність до спілкування – навпаки [32].

Особливий інтерес викликають гендерні відмінності в девіантній поведінці на ґрунті ревнощів. К. Леонгард описує ряд стійких відмінностей в інстинктивно-біологічних і психологічних основах сексуальності і ревнощів у чоловіків і жінок. Науковець зазначає, що чоловік хоче домінувати в сексуальності, вирішувати долю жінки, контролювати її в сексуальних стосунках. Для жінок більш характерний інстинкт підкорення. Що стосується відмінностей почуття сорому у жінок і чоловіків у зв'язку зі зрадою чоловіка, то чоловіки намагаються приховати це у випадку зради дружини, щоб не відчувати сорому перед іншими, а жінки часто скаржаться на невірність чоловіка навіть без причина. Цікаво й те, що жінка, з ненавистю переслідуючи суперницю, погоджується повернутися до чоловіка і в разі успіху розцінить своє повернення як перемогу. Чоловіки не схильні прощати своїх дружин, і вони набагато чутливіші до суперниць, ніж жінки. Вони можуть ревнувати до того, з ким раніше була дружина, а жінки, навпаки, часто навіть задоволені тим, що чоловік раніше знайшов «чоловічу силу», має великий досвід сексуальних стосунків, зустрічався з багатьма жінками.

Брайнер і його співавтори на основі ряду досліджень прийшли до висновку про залежність статевих відмінностей і необхідності контролю партнера (щодо ситуацій подружньої невірності). Виявилось, що у чоловіків ця потреба більш виражена щодо статевої (фізичної) невірності партнера, у жінок – у випадках емоційної [51].

Девіантна поведінка у вигляді аморальної або неестетичної поведінки має практичне значення.

## **РОЗДІЛ III. ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ТЕНДЕНЦІЙ ДО ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПРЕДСТАВНИКІВ ЧОЛОВІЧОЇ ТА ЖІНОЧОЇ СТАТІ**

### **3.1. Проведення та забезпечення емпіричного дослідження**

Для досягнення мети та підтвердження висунутої гіпотези нами було проведено емпіричне дослідження. Вибірку дослідження склали 46 респондентів віком 15-17 років – це підлітки Чернівецького ліцею №7 м. Чернівці, з них 24 дівчата та 22 хлопці.

Під час підготовки до емпіричного дослідження ми обрали методи використання та перевірки гіпотези.

- Тест «Схильність до адиктивної поведінки» розроблений В. Д. Менделевичем;
- Модифікований опитувальник виявлення типів акцентуацій характеру у підлітків (МПДО) А. Є. Лічко.
- Методика для визначення схильності до девіантної поведінки розроблений А.Н. Орлом (СОП) [65], [66];
- Проективний тест «Автопортрет» в адаптації Р. Бернса [9].

Для кращого розуміння по отримання фактичних даних результати проведеного емпіричного дослідження та порівняльний аналіз розглянемо нижче у параграфі 3.2.

### 3.2. Вивчення схильності до адиктивної поведінки та алкоголізму

Результати наших досліджень за участю В.Д. Менделевича «Схильність до адиктивної поведінки та алкоголізму» наведено у додатку А. У відсотковому співвідношенні до всієї вибірки представлені результати наступним чином (таблиця 3.2.1).

Таблиця 3.2.1

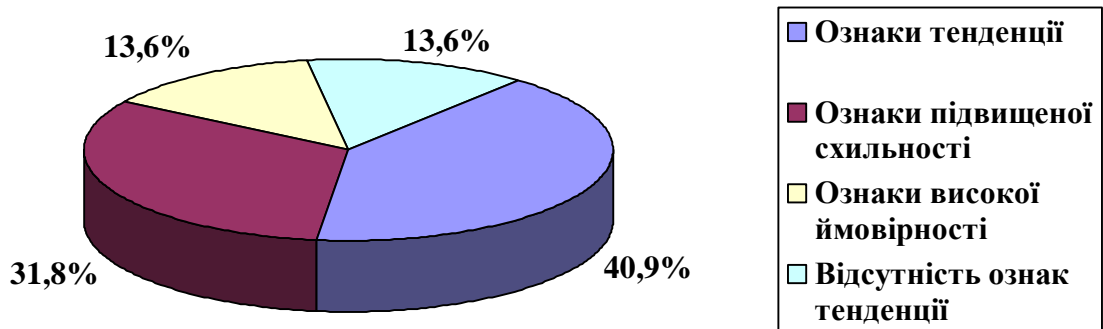
*Узагальнено результати дослідження за методикою «Схильність до адиктивної поведінки» В.Д. Менделевича, %*

	Залежність / Наркотична залежність				Алкогольна залежність			
	Ознаки тенденції	Ознаки підвищеної схильності	Ознаки високої ймовірності	Не діагностовано	Ознаки тенденції	Ознаки підвищеної схильності	Ознаки високої ймовірності	Не діагностовано
Ч	40.9	31.8	13.6	13.6	36.4	4.6	13.6	45.4
Ж	41.7	8,3	25	25	25	12.5	16.6	45.8
∑	41.3	19.6	19.6	19.6	30.4	8.7	15.2	45.7

Схильність до адикції (наркоманія) у представників чоловічої статі представлена таким чином (рис. 3.2.1):

- 13,6% респондентів виявили високу ймовірність наркотичної залежності;
- 31,8% виявили ознаки підвищеної чутливості;
- 40,9% мали ознаки залежності;

- 13,6% не виявили ознак схильності до залежності.

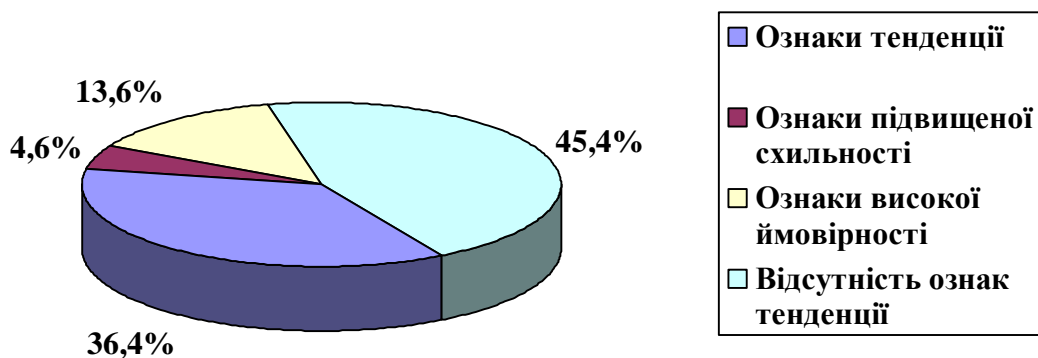


**Рис. 3.2.1. Схильність до виникнення залежності / наркозалежності у хлопців, %**

Отримані дані можна пояснити недостатньою обізнаністю щодо сутності та наслідків вживання наркотичних речовин, їх популярністю серед молоді, бажанням завоювати авторитет у групі.

Щодо оцінки схильності до алкогольної залежності представників чоловічої статі нами отримано такі дані (рис. 3.2.2.):

- 13,6% респондентів визначили ознаки високої ймовірності;
- 4,6% - підвищена схильність до розвитку алкоголізму;
- 36,4% - ознаки тенденції;
- 45,4% - не виявили ознак схильності до формування цієї залежності.

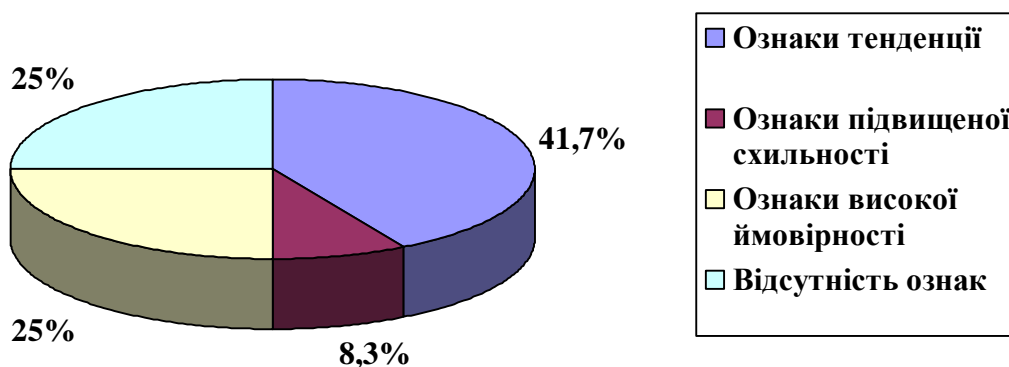


**Рис. 3.2.2. Схильність до алкогольної залежності у хлопців, %**

Отримані дані можна пояснити бажанням бути авторитетним, дорослим, а також конформізмом, бажанням бути «своїм» як серед однолітків, так і серед старших друзів.

Схильність до залежності (наркоманія) у жінок представлена таким чином (рис. 3.2.3):

- 25% респонденток виявили ознаки високої ймовірності схильності до адиктивної (наркозалежної) поведінки;
- 8,3% - виявили ознаки підвищеної сприйнятливості;
- 41,7% - ознаки схильності до формування залежної поведінки;
- 25% - не виявили ознак залежності.



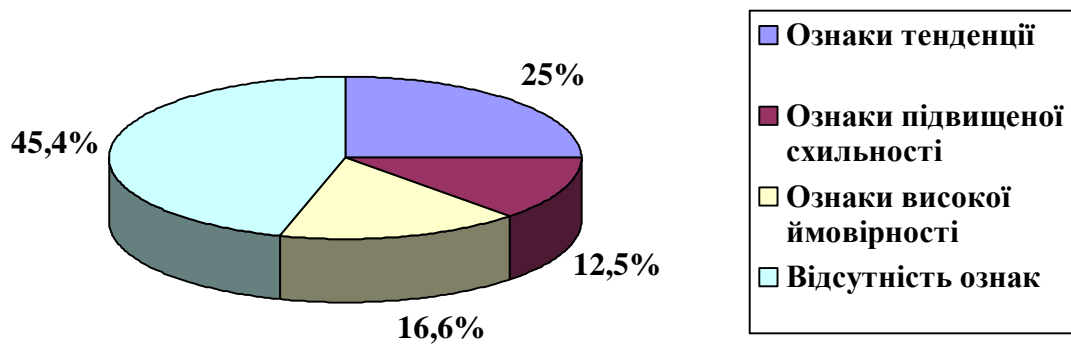
**Рис. 3.2.3. Схильність до залежності / наркозалежності у дівчат, %**

Отримані результати можна пояснити конформістськими установками піддослідних, незнанням наслідків вживання психонедоліків і токсичних речовин.

Схильність до алкогольної залежності у жінок представлена таким чином (рис. 3.2.4.):

- 16,6% - виявили ознаки високої ймовірності залежності;
- 12,5% - виявили ознаки підвищеної чутливості;
- 25% - ознаки тренду;
- 45,8% респонденток не виявили ознак схильності до алкогольної залежності.





**Рис. 3.2.4. Схильність до алкогольної залежності у дівчат, %**

Такі показники можна пояснити прагненням «зняти напругу», «розслабитися», популяризацією в засобах масової інформації способу життя, який підтримує вживання алкогольних напоїв, доступністю їх у вільному продажу, прагненням до дорослішання.

Узагальнені результати дослідження для всієї вибірки представлені таким чином (рис. 3.2.5):

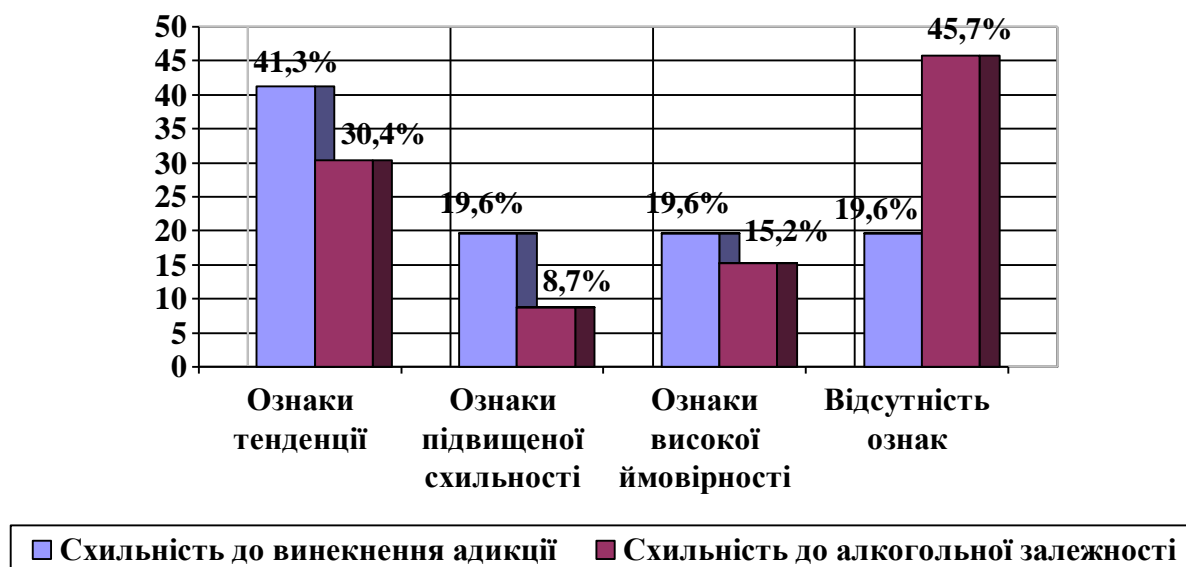
а) залежність (наркотична)

- 19,6% - ознаки високої ймовірності;
- 19,6% - ознаки підвищеної сприйнятливості;
- 41,3% - ознаки тенденції;
- 19,6% усіх респондентів не виявили ознак залежності.

б) алкогольна залежність

- 15,2% - ознаки високої ймовірності;
- 8,7% - ознаки підвищеної сприйнятливості;
- 30,4% - ознаки тенденції;
- 45,7% від загальної кількості респондентів не виявили ознак схильності до алкогольної

залежності.



*Рис. 3.2.5. Зведені результати дослідження схильності до наркотичної та алкогольної залежності за всією вибіркою, %*

Загалом респонденти обох статей виявили більшу схильність до розвитку залежності. Також у представників обох статей діагностовано відсутність ознак схильності до залежності. Також виявлено високий відсоток респондентів, не схильних до алкоголізму, що може бути пов'язано з виховна робота навчального закладу.

Дані, отримані під час дослідження, можна пояснити наступним чином:

- соціальні установки досліджуваних;
- конформна поведінка – бажання бути прийнятим;
- незнання впливу наркотичних та алкогольних речовин на організм людини;
- бажання слідувати моді – пропаганда способу життя «золотої молоді»;
- наявність вільного продажу алкоголю та його рекламування в засобах масової інформації;
- негативний вплив «екранних» героїв, музичних кумирів, старших товаришів, які ведуть небезпечний спосіб життя;

- некритичне розуміння інформації з телебачення, Інтернету, періодичних видань;
- прагнення «не втратити можливість»;
- відносна доступність наркотичних засобів;
- інфантилізм;
- нещирість відповідей, викликана бажанням здаватися більш мудрим, бути ціле направленим до екстремальних вчинків.

### 3.3. Дослідження наявності акцентуаційного характеру за модифікованим опитувальником О. Лічко

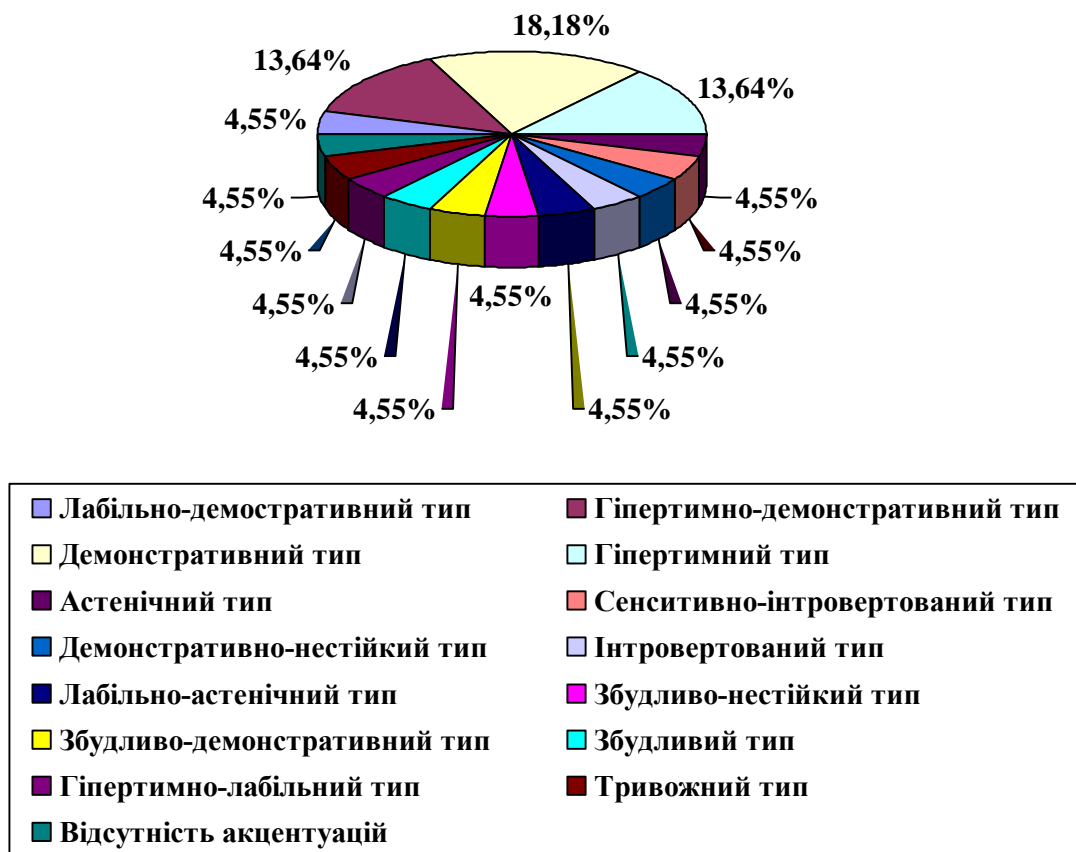
У ході проведення дослідження нам були отримані відповідні бали за об'ємом груп досліджуваних (додаток Б.1, додаток Б.2) згідно з яким діагностовано як «чисті» акцентуації (з домінуванням лише одного набору якостей), так і змішані типи акцентуацій.

Серед представників чоловічої статі представлені такі типи акцентуацій рис характеру:

- 18,18% - демонстративний тип;
- 13,64% - гіпертимний тип;
- 13,64% - змішаний гіпертимний демонстративний тип.

Було представлено 4,55% таких типів акцентуацій: інтровертний, змішаний демонстративно-нестійкий, змішаний лабільно-демонстративний, змішаний сенситивно-інтровертний, тривожний, змішаний збудливо-демонстраційний, астеничний, інтровертний, змішаний лабільно-астеничний, змішаний збудливо-нестійкий, збудливий, змішана гіпертимно-лабільна.

Більш ніж у 4,55% чоловічої вибірки не діагностовано наявність акцентуації характеру, про що може свідчити проблема соціалізації піддослідних, сформований гармонійний характер.



**Рис. 3.3.1. Співвідношення діагностованих акцентуацій характеру у хлопців, %**

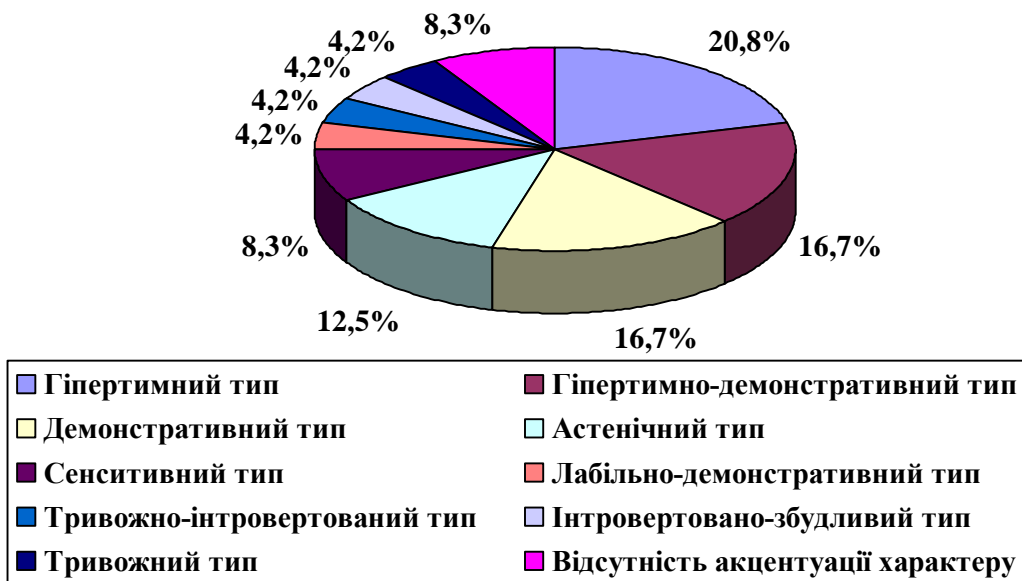
Наведені результати можна пояснити бажанням бути в центрі уваги оточуючих, емоційним станом на момент дослідження та особливостями вікового періоду.

Серед дівчат були представлені такі типи акцентуації рис характеру:

- 20,8% - гіпертимний тип;
- 16,7% - демонстративний тип;
- 16,7% - змішаний гіпертимний демонстративний тип;
- 12,5% - астенічний тип; • 8,3% - сенситивний тип.

У 4,2% діагностовано такі типи акцентуацій: змішана тривіально-інтровертна, змішана лабільно-демонстративна, тривожна, змішана інтровертно-збудлива.

У 8,3% досліджених представниць жіночої статі виявлено відсутність акцентуації характеру, що може свідчити про сформований гармонійний характер. Графічно отримані результати зображені на *рис.3.3.2.*



**Рис. 3.3.2. Співвідношення діагностованих акцентуацій характеру у дівчат, %**

У даній вибірці найбільш представлені демонстративний, гіпертимний і змішаний гіпертимний і демонстративний типи акцентуацій, які можуть свідчити про особливості стилю діяльності і спілкування, прагнення бути в центрі уваги, переважання процесів нервового збудження над гальмуванням.

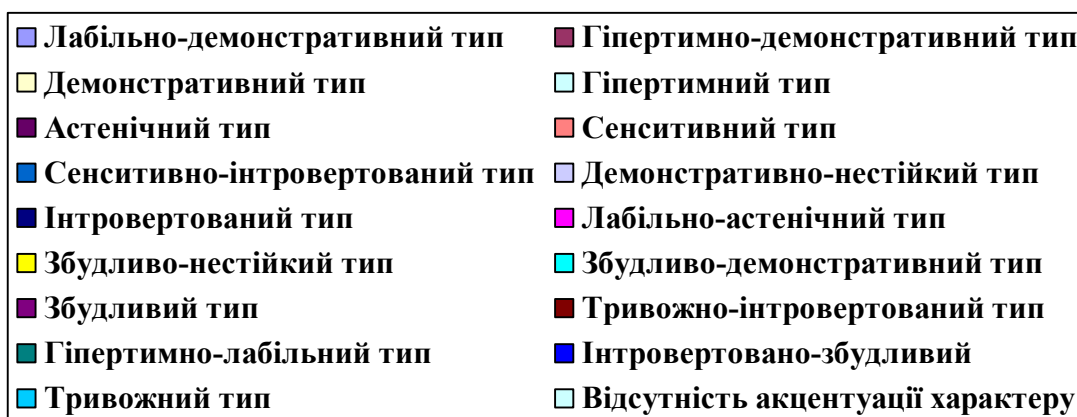
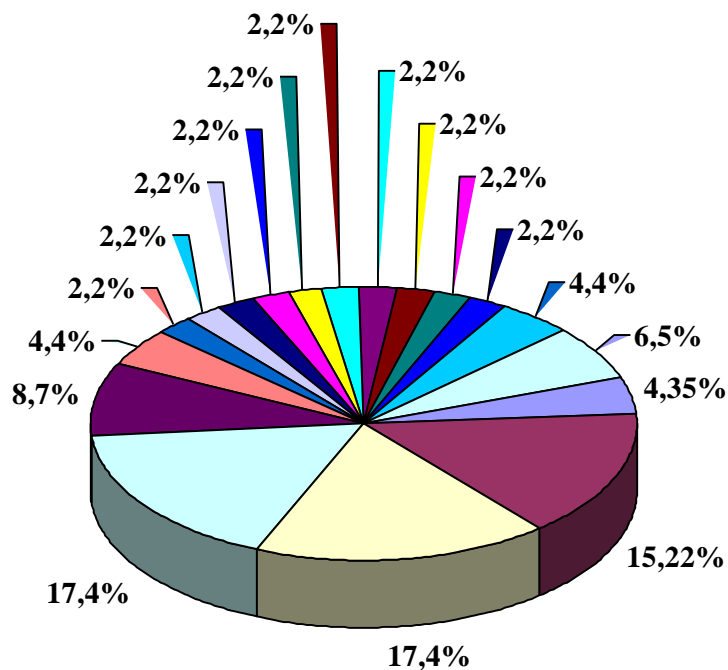
Зведені результати дослідження для всієї вибірки представлені таким чином:

- 17,4% – демонстративний тип;
- 17,4% – гіпертимний тип;
- 15,2% – змішаний гіпертимний демонстративний тип;
- 8,7% – астенічний тип;
- 4,4% – чутливий тип;
- 4,4% – змішаний лабільний і демонстративний тип;
- 4,4% – тривожний тип.

2,2% від загальної кількості досліджуваних відзначили такі типи: змішаний сенситивно-інтровертний, змішаний демонстративно-нестійкий,

інтровертний, змішаний лабільно-астенічний, змішаний збудливо-нестійкий, змішаний збудливо-демонстративний, збудливий, змішаний тривожно-інтровертний, змішаний гіпертимний- лабільний, змішаний інтровертно-збудливий.

У 6,5% всіх опитаних діагностовано відсутність акцентуації.



*Рис. 3.3.3. Співвідношення діагностованих акцентуацій характеру за всією вибіркою, %*

Отже, провівши дослідження, ми виявили, що кількість респондентів, які виявили наявність демонстративного та гіпертимного типів акцентуації, які представлені в рівній мірі, можуть свідчити про особливості перебігу психічних процесів, недостатню увагу з боку оточення, бажання займати керівні посади.

Гіпертимно-демонстративний, тобто у 15,2% кандидатів, який поєднує в собі схильність до піднесеного настрою, швидку активність і демонстративність, театральність також є широко представленою акцентуацією в цій вибірці.

Астенічний тип серед респондентів представлений у меншій кількості, що може бути пов'язано з навантаженням за шкільною програмою, сезонними змінами та самим часом навчання.

Решта діагностованих акцентуацій в основному поодинокі і пояснюються наступним чином:

- особливості вікового періоду респондентів;
- бажання проявити себе, стати центром уваги батьків та оточуючих;
- хвилювання щодо подальшої зміни навчального закладу, питання вибору;
- особливості емоційної сфери;
- особливості психічних процесів;
- наслідки неправильного виховання - гіпер- або гіпоопіка;
- особливості нервової системи;
- прагнення давати «добрі» відповіді, відповідати позитивному образу.

Акцентовані риси не діагностовано у 6,5% усіх досліджуваних, що можна пояснити сформованістю гармонійного характеру, відчуттям комфорту по відношенню до самої процедури дослідження, нещирістю відповідей.



### 3.4. Вивчення схильності осіб підліткового віку

#### до проявів девіантної поведінки

Під час дослідження ми отримали наступні результати (*Додаток Б.1.1., Додаток Б.1.2.*)

1) Шкала ставлення до соціально бажаних відповідей (шкала обслуговування) призначена для вимірювання готовності суб'єкта представити себе в найбільш вигідному ракурсі з точки зору соціальної бажаності.

**Таблиця 3.4.1.**

**Результати дослідження за шкалою установки на соціально-бажані відповіді, %**

	<i>Показники 0 - 50 Т-балів</i>	<i>Показники 50 - 60 Т-балів</i>	<i>Показники 60 - 70 Т-балів</i>	<i>Показники 70 – 89 Т-балів</i>
<i>Х</i>	18.2	31.8	40.9	9.1
<i>Д</i>	29.2	45.8	16.7	8.3
<i>Разом</i>	23.9	43.5	23.9	8.7

Показники в діапазоні до 50 Т-балів, що вказують на те, що випробуваний не схильний приховувати свої норми і цінності, коригувати свої відповіді в бік соціальної бажаності, були представлені таким чином:

- 18,2% – хлопці; - 29,2% – дівчата; - 23,9% – від усієї вибірки.

Показники від 50 до 60 Т-балів вказують на помірну схильність давати соціально бажані відповіді, представлені таким чином:

- 31,8% – хлопці; - 45,8% – дівчата; - 43,5% – від усієї вибірки.

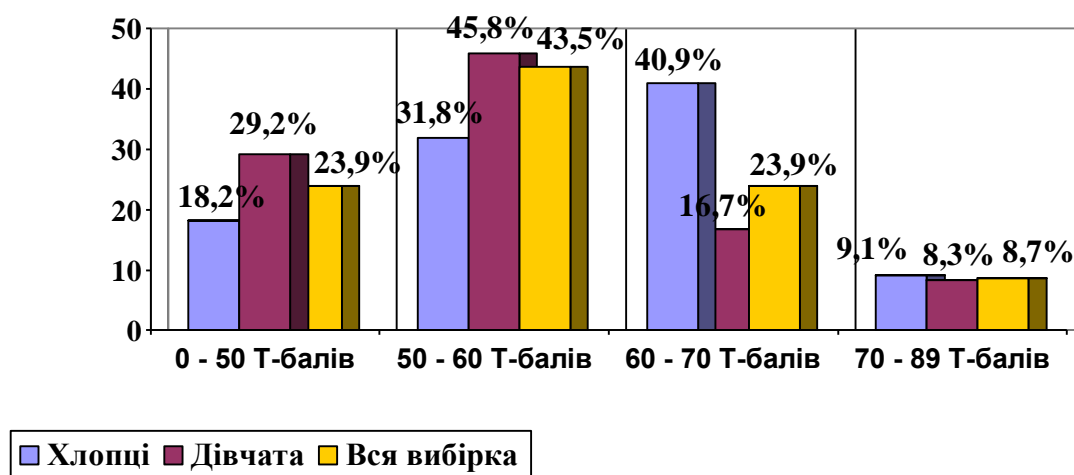
Показники від 60 до 70 Т-балів свідчать про схильність суб'єкта демонструвати суворе дотримання навіть незначних соціальних норм, навмисне бажання показати себе в кращому світлі, тривожність по відношенню до досліджуваної ситуації, представлену таким чином:

- 40,9% – хлопці; - 16,7% – дівчата; - 23,9% – від загальної кількості досліджуваних.

Показники від 70 до 89 Т-балів свідчать про високу схвильованість досліджуваної діагностичної ситуації, яка представлена таким чином:

- 9,1% – хлопці; - 8,3% – дівчата; - 8,7% – від усієї вибірки.

Графічно отримані результати виглядають наступним чином (рис. 3.4.1.):



**Рис. 3.4.1. Результати дослідження за шкалою соціальної бажаності, %**

Отримані результати можна пояснити ситуативною тривожністю у зв'язку з самою процедурою дослідження, бажанням показати себе з кращого боку, в результаті навчання.

1) Шкала схильності до порушення норм і правил призначена для вимірювання готовності суб'єкта до порушення будь-яких норм і правил, схильності до заперечення загальноприйнятих норм, цінностей, зразків поведінки.

Таблиця 3.4.2.

**Результати дослідження за шкалою схильності до порушень норм і правил, %**

	Показники 0 - 50 Т-балів	Показники 50 - 60 Т-балів	Показники 60-70 Т-балів
X	54.5	45.5	–

Д	75	20.8	4.2
Разом	37	60.9	2.2

Результати нижче 50 Т-балів свідчать про конформістські установки випробуваного, схильність слідувати стереотипам і загальноприйнятим нормам поведінки. У деяких випадках, якщо вони поєднуються з достатньо високим рівнем інтелекту претендента та схильністю приховувати свої справжні норми та цінності, такі оцінки можуть відображати фальсифікацію результатів. Отримані дані:

- 54,5% – хлопці; - 75% – дівчата; - 37% – від усієї вибірки.

Показники в діапазоні 50-60 Т-балів свідчать про вираженість вищезазначених тенденцій, нонконформістські установки суб'єкта, його схильність протиставляти власні ціннісні норми груповим, схильність до «порушення спокою», до шукати труднощі, які можна подолати. Отримані дані:

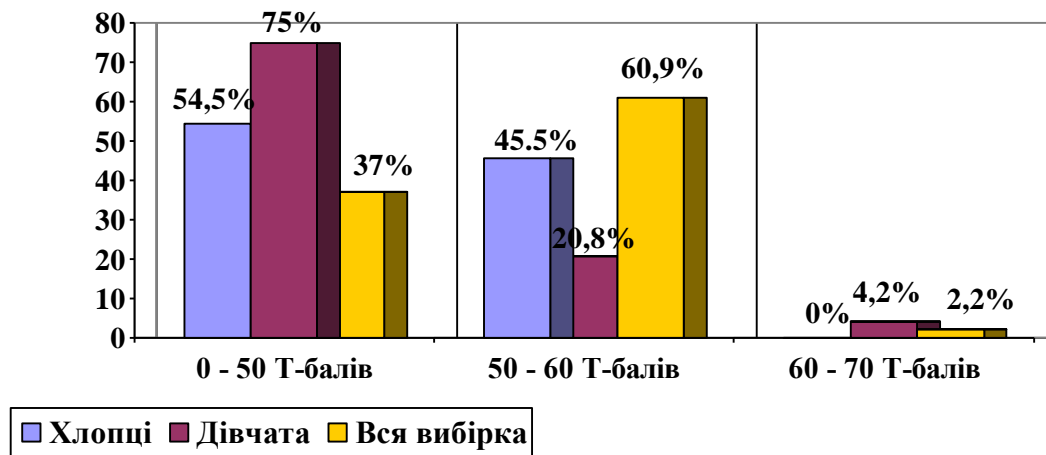
- 45,5% – хлопці; - 20,8% – дівчата; - 60,9% – від усієї вибірки. Про надзвичайну вираженість конформістських тенденцій і прояв негативізму свідчать результати, що знаходяться в межах 60-70 Т-балів, представлені так:

- 4,2% – дівчата; - 2,2% – від усієї вибірки.

У жодного з хлопців такі показники за цією шкалою не були виявлені.

Отримані результати свідчать про значні конформні настрої досліджуваних, особливо представників чоловічої статі, що за певних обставин може мати негативні наслідки.

***Графічно отримані результати виглядають наступним чином (рис. 3.4.2.):***



**Рис.3.4.2. Результати дослідження за шкалою схильності до порушення норм і правил, %**

- 1) Шкала схильності до адиктивної поведінки призначена для вимірювання готовності реалізувати адиктивну поведінку.

**Таблиця 3.4.3.**

**Результати дослідження за шкалою схильності до адиктивної поведінки, %**

	Показники 0 - 50 Т-балів	Показники 50 - 70 Т-балів	Показники понад 70 Т-балів
Х	54.5	45.5	—
Д	70.8	29.2	—
Разом	63	37	—

Показники нижче 50 Т-балів свідчать або про невиражену схильність до адиктивної поведінки, або про хороший соціальний контроль поведінкових реакцій. Отримані дані:

- 54,5% – хлопці; - 70,8% – дівчата; - 63% – від усієї вибірки.

Результати в діапазоні 50-70 Т-балів за цією шкалою свідчать про схильність випробуваного до відходу від реальності шляхом зміни

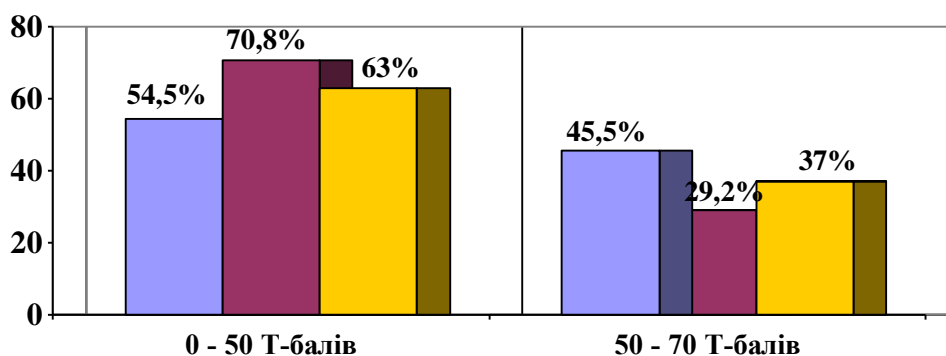
психічного стану, до ілюзорно-компенсаторного способу вирішення особистих проблем. Крім того, ці результати свідчать про орієнтацію на чуттєву сторону життя, про наявність «сенсорної спраги», про гедоністично орієнтовані норми та цінності. Отримані дані такі:

- 45,5% – хлопці; - 29,2% – дівчата; - 37% – від усієї вибірки.

Показники вище 70 Т-балів свідчать про сумнівність результатів або наявність вираженої психологічної потреби в адитивних станах, що необхідно з'ясувати за допомогою додаткових психодіагностичних засобів. У цій вибірці немає суб'єктів з такими результатами.

Отримані результати за цією шкалою свідчать про готовність випробовуваних до розвитку залежності, причому серед оптантів чоловічої статі більша, ніж жіночої статі. Такі результати можна пояснити пропагандою певних речовин у засобах масової інформації, бажанням не бути «білою вороною» в компанії однолітків, бажанням спробувати щось нове, недостатньою обізнаністю про наслідки зловживання певними речовинами, бажання не «втрачати можливості».

*Графічно отримані результати виглядають наступним чином (рис.*



3.4.2.):

*Рис. 3.4.3. Результати для всієї вибірки за шкалою схильності до адиктивної поведінки, %*

2) Шкала схильності до самоушкоджуючої та самодеструктивної поведінки призначена для вимірювання готовності до реалізації різних форм аутоагресивної поведінки. Об'єкт вимірювання частково збігається з психологічними якостями, виміряними за шкалою №3.

Таблиця 3.4.4.

**Результати за шкалою схильності до самотравмування та самодеструктивної поведінки, %**

	Показники 0 – 50 Т-балів	Показники 50 - 70 Т-балів	Показники понад 70 Т-балів
Х	77.3	22.7	–
Д	62.5	37.5	–
Разом	69.6	30.4	–

Показники нижче 50 балів Т за цією шкалою свідчать про відсутність готовності до самодеструктивної поведінки, відсутність схильності до соматизації тривоги, відсутність схильності до комплексів провини в поведінкових реакціях. Отримані результати:

- 77,3% - хлопці; - 62,5% – дівчата; - 69,6% – від усієї вибірки.

Результати в діапазоні 50-70 Т-балів свідчать про низьку цінність власного життя, схильність до ризику, виражену потребу в гострих відчуттях, садомазохістські нахили. Отримані результати:

- 22,7% – хлопці; - 37,5% – дівчата; - 30,4% – від усієї вибірки.

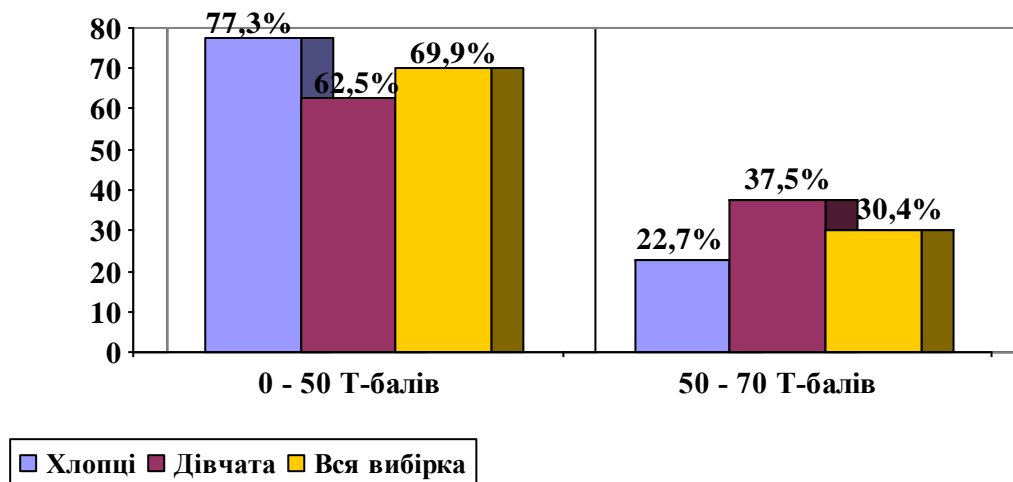
У цій вибірці не діагностовано результати понад 70 Т-балів, які свідчать про сумнівну достовірність результатів.

Тому більшість опитаних цінують власне життя, здоров'я та благополуччя. Проте досить значна частина вибірки виявила схильність до ризику, потребу в гострих відчуттях і, як наслідок, низьку цінність власного життя та створення потенційної небезпеки для оточуючих. Отримані

результати можна пояснити популяризацією небезпечного, а часом і саморуйнівного способу життя – пірсингу, нанесення татуювань, нанесення шрамів, захоплення небезпечними видами спорту – банджі-джампінг, гонки на автомобілях чи скутерах вулицями міста, паркур.

*Графічно отримані результати виглядають наступним чином*

*(рис. 3.4.4.):*



*Рис. 3.4.4. Результати дослідження за шкалою схильності до самотравмування та самодеструктивної поведінки, %*

2) Шкала схильності до агресії та насильства призначена для вимірювання готовності суб'єкта до реалізації агресивних тенденцій у поведінці.

Таблиця 3.4.5

*Результати дослідження за шкалою схильності до агресії та насильства, %*

	Показники 0 – 50 Т-балів	Показники 50 – 60 Т-балів	Показники 60 – 70 Т-балів	Показники понад 70 Т-балів
Х	31.8	45.5	18.2	4.5
Д	33.3	33.3	33.3	–
Разом	32.6	39.1	26.1	2.2

Показники нижче 50 Т-балів свідчать про невираженість агресивних тенденцій, неприйнятність насильства як засобу вирішення проблем, нетиповість агресії як виходу з фрустраційної ситуації. Низькі показники за цією шкалою в поєднанні з високими показниками за шкалою соціальної бажаності свідчать про високий рівень соціального контролю поведінкових реакцій.

Отримані результати:

- 31,8% – хлопці; - 33,3% – дівчата; - 32,6% – від усієї вибірки.

Показники в діапазоні 50-60 Т-балів свідчать про наявність у обстежуваного агресивних тенденцій. Були продемонстровані такі результати:

- 45,5% – хлопці; - 33,3% – дівчата; - 39,1% – від усієї вибірки.

Показники в діапазоні 60-70 Т-балів свідчать про агресивну спрямованість особистості у стосунках з іншими людьми, схильність вирішувати проблеми за допомогою насильства, схильність використовувати приниження партнера по спілкуванню як засіб стабілізації. самооцінка, наявність садистських нахилів. Були продемонстровані такі результати:

- 18,2% – хлопці; - 33,3% – дівчата; - 26,1% – від усієї вибірки.

Показники більше 70 Т-балів свідчать про сумнівну достовірність продемонстрованих результатів:

- 4,5% – хлопці; - 2,2% – від усієї вибірки.

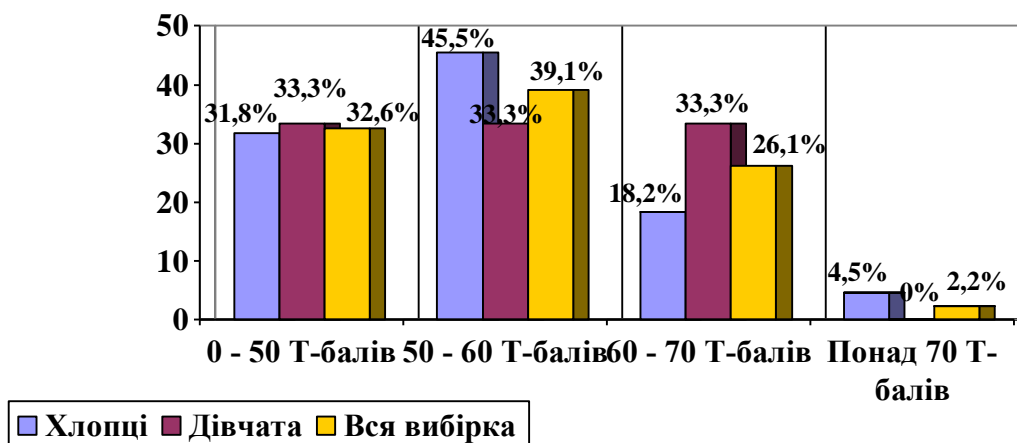
Серед дівчат цих показників не виявлено.

У жінок (33,3%) на відміну від хлопців (18,2%) виявлено чіткі агресивні тенденції, що можна пояснити особливостями життя та навчання, неприйняттям типових жіночих способів виходу з конфлікту – компромісу, співпраці, умов і обставини соціалізації.

Отримані результати можна пояснити соціальними установками піддослідних, бажанням покращити результати – здаватися крутішим.

*Графічно отримані результати представлено таким чином (рис. 3.4.5.):*





*Рис.3.4.5. Результати дослідження за шкалою схильності до агресії та насилля, %*

2) Шкала вольового контролю емоційних реакцій призначена для вимірювання схильності досліджуваного контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій (зворотній характер)

**Таблиця 3.4.6**

*Результати дослідження за шкалою вольового контролю емоційних реакцій, %*

	Показники 0 – 50 Т-балів	Показники 50 – 70 Т-балів
Х	72.7	27.3
Д	54.2	45.8
Разом	41.3	58.7

Показники нижче 50 Т-балів за цією шкалою свідчать про недостатню вираженість цих тенденцій, жорсткий самоконтроль будь-яких поведінкових емоційних реакцій, почуттів, потягів. Були продемонстровані такі результати:

- 72,7% - хлопці; 54,2% дівчата; 41,3% від усієї вибірки.

Показники в діапазоні 60-70 Т-балів свідчать про слабкість вольового контролю емоційної сфери, небажання або нездатність контролювати

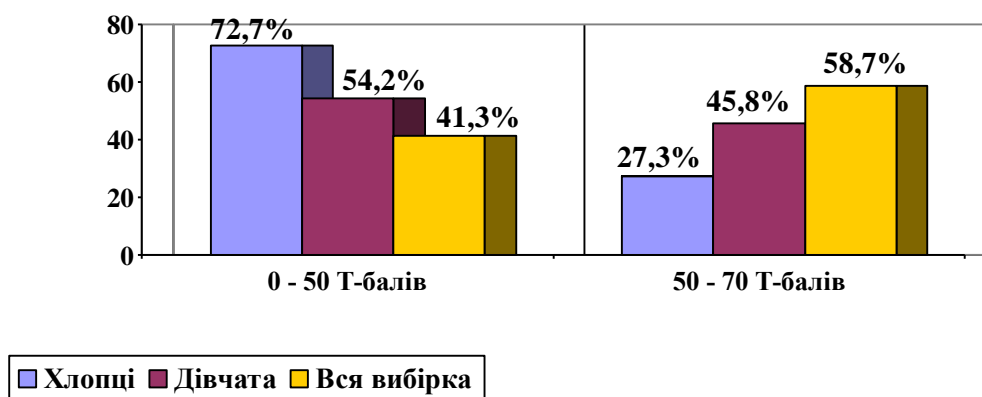
поведінкові прояви емоційних реакцій. Крім того, це свідчить про схильність до реалізації негативних емоцій безпосередньо в поведінці, без зволікання, про відсутність вольового контролю над своїми потребами, почуттями і потягами. Такі показники продемонстрували:

- 27,3% – хлопці; 45,8% – дівчата; 58,7% від усієї вибірки.

Результати, отримані за цією шкалою, можна пояснити особливостями емоційно-вольової сфери, гормональними перебудовами в організмі, особливостями виховання, установок і стереотипів, імпульсивністю, несформованістю характеру, недосвідченістю, емоційністю, віковими особливостями. період.

*Графічно отримані результати представлені наступним чином*

*(рис.3.4.6.)*



**Рис.3.4.6. Результати дослідження за шкалою вольового контролю емоційних реакцій, %**

3) Шкала схильності до делінквентної поведінки призначена для вимірювання готовності (схильності) підлітків до реалізації делінквентної поведінки («делінквентний потенціал», який може реалізуватися лише за певних обставин).

**Таблиця 3.4.7.**

*Результати дослідження за шкалою схильності до делінквентної поведінки, %*

	<i>Показники 0 – 50 Т-балів</i>	<i>Показники 50 – 60 Т-балів</i>	<i>Показники понад 60 Т-балів</i>
<b>Х</b>	50	45.5	4.5
<b>Д</b>	58.3	29.2	12.5
<b>Разом</b>	54.3	37	8.7

Результати нижче 50 Т-балів свідчать про недостатню вираженість вищезазначених тенденцій, що в поєднанні з високими показниками за шкалою соціальної бажаності може свідчити про високий рівень соціального контролю. Були продемонстровані такі результати:

- 50% - хлопчики; 58,3% – дівчата; 54,3% від усієї вибірки.

Показники в діапазоні 50-60 Т-балів свідчать про наявність у випробуваного делінквентних нахилів і низький рівень соціального контролю. Були продемонстровані такі результати:

- 45,5% – хлопці; 29,2% – дівчата; 37% від усієї вибірки.

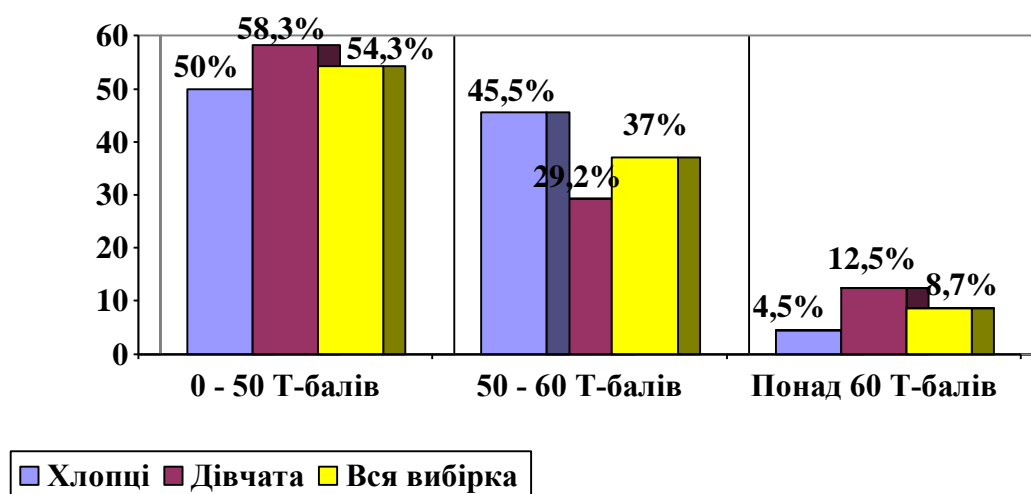
Результати, що перевищують 60 Т-балів, вказують на високу готовність брати участь у злочинній поведінці. Такі показники продемонстрували:

- 4,5% – хлопці; 12,5% – дівчата; 8,7% від усієї вибірки.

Отримані результати свідчать про те, що представниці жіночої статі більш схильні до делінквентної поведінки, яка межує з законом. Це може свідчити про недостатню моральну вихованість, незнання можливих наслідків правопорушень і відповідальності, дисциплінарної чи кримінальної, для них.

Показовими є результати, що свідчать про відсутність схильності до правопорушень.

Графічно отримані результати представлено таким чином (рис. 3.4.7.):



**Рис.3.4.7. Результати дослідження за шкалою схильності до делінквентної поведінки, %**

4) Шкала прийняття жіночої соціальної ролі спрямована на визначення готовності слідувати гендерним установкам відповідним для своєї статі.

**Таблиця 3.4.8.**

**Результати дослідження за шкалою прийняття жіночої соціальної ролі, %**

	Показники 0 – 50 Т-балів	Показники понад 50 Т-балів
Д	83.3	16.7

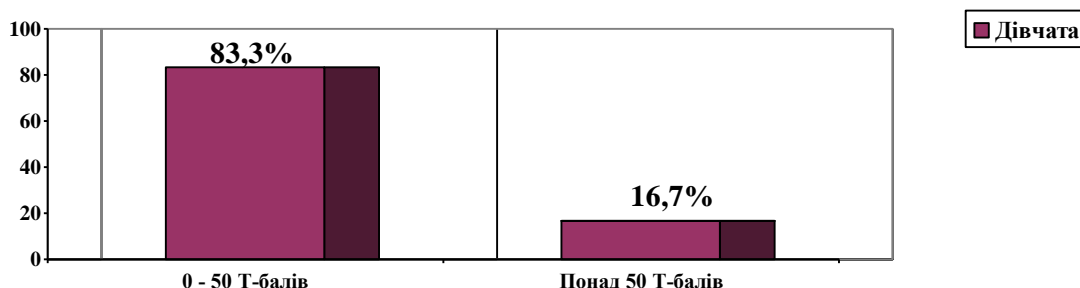
Отримані результати показують, що лише 16,7% респонденток погоджуються зі своєю соціальною роллю, тобто виявляють жіночі риси.

83,3% респондентів не намагаються слідувати суспільним стереотипам, здаватися кращими, ніж вони є насправді.

Такі результати можуть бути свідченням впливу виховання, більшої популярності іміджу успішної активної бізнес-леді, ніж іміджу

домогосподарки, яка займає залежне від чоловіка становище і виконує лише соціальні ролі матері та домогосподарки.

*Графічно отримані результати представлено таким чином (рис. 3.4.8.):*



*Рис. 3.4.8. Результати дослідження за шкалою прийняття жінок соціальна роль, %*

У ході дослідження ми зробили такі висновки, що дівчата більш схильні до відходу від соціальної ролі жінки, тобто спостерігається відхід від типово жіночих рис у бік маскулінних, про що можна свідчити результати щодо шкали соціальної бажаності, схильності до агресії та насильства, схильності до делінквентної поведінки та прийняття соціальної ролі жінки.

Хлопці схильні давати соціально бажані відповіді, але в той же час значна частина вибірки демонструє нонконформістські установки піддослідних, схильність до протиставлення власних цінностей групі, гедоністичне сприйняття життя та ймовірність відвернення від реальних подій, щоб змінити власний психічний стан, у них з'являється агресія, відбувається зменшення рівня контролю, та вони активно проявляють власну волю і проявляють себе у більш фізичному спрямуванні.

Результати, що нами було отримано пояснюються впливом індивідуального андрогінного виховання, що характеризують соціально-економічної ситуації, схильності до соціальної бажаності.

### **3.5. Вивчення індивідуально-типологічних особливостей особистості підліткового віку.**

Результати дослідження ми обробляли в 2 етапи. З метою збереження результатів дослідження за конструктивними елементами для підтвердження гіпотези нами були обрані наступні показники, за якими відбувався аналіз креслень:

- наявність агресивних рис характеру;
- демонстративність образу;
- рівень самооцінки;
- ознаки тривоги;
- імпульсивність;
- розвиток схильності до соціальних контактів;
- емоційність.

Результати дослідження представлені таким чином:

1) Агресивні риси проявили: - 50% респондентів чоловічої статі; - 29,2% дівчат; – 39,1% від загальної кількості досліджуваних.

Отримані результати можна пояснити реакцією на саму процедуру дослідження, психоемоційним станом піддослідних, бажанням відобразити в хлопцях якості «справжнього чоловіка». Наявні агресивні елементи можуть бути елементом психологічного захисту.

2) Ознаки демонстративності діагностовано: - у 72,7% хлопців; - 79,2% дівчат; – 76,1% від загальної кількості досліджуваних. Отримані результати свідчать про значну тенденцію до демонстративності, яка може бути наслідком недостатньої уваги найближчого оточення (батьків, друзів, учителів) до проблем і в цілому особистості самих суб'єктів, високого рівня конкуренції. у класі, незадоволення потреби у визнанні успіхів, особливості вікового періоду та пов'язані з цим потреби.

3) Адекватний рівень самооцінки мали: - 40,9% хлопців; - 37,5% дівчат; - 39,1% від усієї вибірки.

Завищений рівень самооцінки: - 27,3% хлопців; - 41,7% дівчат; - 34,8% від загальної кількості виборців.

Низький рівень самооцінки: - 31,8% хлопців; - 20,8% дівчат; - 26,1% від усієї вибірки.

Отримані результати можна пояснити успішністю у навчанні, визнанням серед однолітків. Низький рівень самооцінки можна пояснити незадоволеністю потреби у визнанні, проблеми із зовнішністю пов'язані з особливостями вікового періоду, ускладненнями професійного вибору, нововведеннями в системі освіти.

4) Тривожні ознаки представлені наступним чином: - 72,3% хлопців; - 79,2% дівчат; - 78,3% від усієї вибірки.

Отримані показники пов'язані з рівнем самооцінки. Це може залежати від ситуації дослідження, бажання показати себе в кращому світлі (невпевненість у своїх художніх здібностях), формального виконання завдання.

5) Наявність імпульсивних рис продемонстрували: - 54,5% хлопців; - 37,5% дівчат; - 45,7% від усієї вибірки.

Отримані результати можна пояснити особливостями вікового періоду, особливостями рис характеру, швидкістю психічних процесів досліджуваних.

6) Схильність до соціальних контактів виявили: - 31,8% хлопців; - 25% дівчат; - 28,3% від усієї вибірки.

Такі показники можна пояснити стереотипністю сприйняття, наявністю негативних установок, невпевненістю в собі, нездатністю постояти за себе, рисами характеру і темпераментом.

7) Ознаки високої емоційності продемонстрували: - 54,5% хлопців; - 58,3% дівчат; - 56,5% від усієї вибірки.

Отримані дані можна пояснити особливостями вікового періоду, ситуативною тривожністю, пов'язаною з процедурою дослідження, рисами характеру.

## **II. Провівши інтегративно-оціночну інтерпретацію проєктивних результаті, нами було зроблено систематизування та упорядкування по наступним значенням.**

У 22,7 % хлопців і 16,7 % дівчат, тобто у 19,6 % усієї вибірки, образ мав метафоричний характер, що свідчить про розвинену творчу уяву, артистичну індивідуальність опитантів, бажання прикрасити дійсність.

Схематично зобразили себе 27,3% хлопців і 16,7% дівчат, тобто 21,7% усіх досліджуваних. Такі результати можуть свідчити про стереотипність мислення, бажання узагальнювати та не вдаватися в подробиці.

Максимально реалістично намагалися показати себе 9,1% хлопців і 16,7% дівчат, що становить 13% від усієї вибірки. Таким чином малюють люди, яким властиві такі якості, як педантичність, перфекціонізм, аналітичне сприйняття.

В інтер'єрі, тобто в оточенні певних атрибутів, зобразили себе 18,2% хлопців і 45,8% дівчат - 32,6% від усієї вибірки. Такі результати свідчать про спрямованість досліджуваного зовнішнього середовища, схильність до сюжету опису, творчі здібності.

18,2% хлопців і 4,2% дівчат зобразили себе під час якоїсь діяльності, що становить 10,9% від усієї вибірки. Це може свідчити як про фізичну (спортивну), так і про розумову рухливість досліджуваних.

Емоційний образ представили 4,5% хлопців (один респондент), що становить 2,2% від усієї вибірки. Це може свідчити про високий рівень рефлексії, емоційність суб'єкта.

Малюнки сюжетів, які можна віднести до естетичних, та ті, що зображують людину зі спини, у даній вибірці представлені не були.

Згідно зі схемою О. Рейда ми оформили результати дослідження наступним чином.

1) цифра, яка містить: - 4,5% хлопців і 12,5% дівчат, що становить 8,7% від усієї вибірки.



2) органічний малюнок: - 12,5% дівчат, що становить 6,5% від усієї вибірки.

3) тактильний малюнок: - 9,1% хлопців, тобто 4,3% від усієї вибірки.

4) виразна картина: - 20,8% жінок, що становить 10,9% від усіх виборців.

5) декоративний малюнок: - 31,8% хлопчиків і 12,5% дівчат, що становить 21,7% від усієї вибірки.

6) ритмічний малюнок: - 22,7% хлопців і 8,3% дівчат, що становить 15,2% від усіх досліджуваних.

7) структурна закономірність: - 31,8% представників чоловічої статі та 33,3% представниць жіночої статі, що становить 32,6% від усіх досліджених.

## ВИСНОВКИ

Ми визначили, що девіантна (відхиляюча) поведінка – це поведінка індивіда чи групи, що не відповідає загальноприйнятим нормам, у результаті чого ці норми ними порушуються. Девіантна поведінка – наслідок невдалого процесу соціалізації особистості: у результаті порушення процесів ідентифікації й індивідуалізації людини, такий індивід легко впадає в стан «соціальної дезорганізації», коли культурні норми, цінності і соціальні взаємозв'язки відсутні, слабшають чи суперечать один одному. Такий стан називається аномією і є основною причиною поведінки, яка відхиляється.

Поведінка, яка відхиляється, часто служить підставою, початком існування загальноприйнятих культурних норм. Без неї було б важко адаптувати культуру до зміни суспільних потреб. Разом з тим питання про те, у якому ступені повинна бути поширена поведінка, що відхиляється, і які її види корисні, а саме головне – терпимі для суспільства, дотепер практично не розв'язані. Якщо розглядати будь-які галузі людської діяльності: політику, управління, психологію, етику, економіку не можна цілком виразно відповісти на це питання.

Разом з тим не усі форми девіантної поведінки вимагають настільки детального аналізу. Кримінальна поведінка, сексуальні відхилення, алкоголізм і наркоманія не можуть привести до появи корисних для суспільства нових культурних зразків. Варто визнати, що гнітюче число соціальних відхилень відіграє деструктивну роль у розвитку суспільства. І тільки деякі нечисленні відхилення можна вважати корисними.

Девіантна поведінка вивчається у різних формах: біографічні процеси відіграють опосередковану роль у формуванні девіантної поведінки. Зокрема, вони визначають характер реакцій особистості на вплив зовнішнього середовища. Проте в цілому біологічні концепції девіантної поведінки не дуже популярні в сучасному науковому світі.

Психологічні теорії розглядають девіантну поведінку як результат складних відносин між суспільством і конкретною особистістю. Вони не пояснюють того факту, що в однакових соціально-психологічних умовах різні люди демонструють принципово різну поведінку. Слід визнати, що соціальні умови дійсно безпосередньо визначають характер соціальних девіацій, але їх аналіз явно недостатній для пояснення девіантної поведінки конкретної особистості.

Існують різні взаємозалежні фактори, що визначають генезис девіантної поведінки. А саме: індивідуальний фактор; педагогічний фактор; психологічний фактор; соціальний фактор, що визначається соціальними, економічними, політичними умовами існування суспільства.

Сучасні знання про розлади особистості дозволяють зрозуміти, що вони є складними формами соціальної поведінки індивіда, детермінованими системою взаємозалежних факторів. На жаль, єдиної теорії походження девіантної поведінки особистості ще не створено, і до її вивчення необхідно підходити комплексно.

Основою соціально-правового критерію класифікації девіантної поведінки є ступінь її відмінності від поняття «соціальна норма» та наслідки, які ця відмінність викликає. Норма є поняттям відносним, оскільки має етнічне та часово-просторове забарвлення.

Клінічна класифікація розладів поведінки базується на патологічних відхиленнях від медичних норм, що знижує продуктивність і працездатність особистості, може спричинити тяжкі наслідки як для самого девіанта, так і для його близьких, викликає співчуття і страх оточуючих.

Психологічна класифікація розладів поведінки базується на характері прояву і спрямованості дії індивіда і наслідках цієї дії як для самого девіанта, так і для його оточення;

Відхилення в поведінці розрізняють за структурою на індивідуальні, групові – за кількістю причетних осіб; на експансивні, неекспансивні,

альтруїстичні та егоїстичні (яких більшість) – за напрямком діяльності; і тимчасові, змінні, постійні або стабільні за тривалістю.

Різноманітність підходів девіантної поведінки є надзвичайно складним явищем, яке необхідно розглядати комплексно, вивчаючи різні сфери життєдіяльності особистості, її індивідуально-психологічні особливості та умови її соціалізації.

Гендер є більш біологічним поняттям, ніж соціальним, і сам по собі не може бути визначальним чинником поведінки індивіда. Сам психологічний «гендер» є продуктом соціалізації індивіда, його самоідентифікації як представника певної статі, який формується під час статевого виховання. Порушення статевого виховання може викликати ряд порушень, які суттєво вплинуть на існування особистості в суспільстві протягом її життя. Сьогодні актуальним є поняття андрогінності, що поєднує ознаки обох статей, оскільки воно більш універсальне для соціальної взаємодії;

Девіантна поведінка має свою гендерну окрасу. Бо навіть ідентичні за змістом форми відхилень мають свої особливості.

Проведене дослідження показало, що у осіб підліткового віку жіночої статі скоріше можуть відійти від своєї соціальної ролі, де проявляються фемінні риси до сторони маскулінних. А от чоловіча стать помітну тенденцію надала соціально-бажані відповіді на запитання, хоча певна частка досліджуваних показала на певні установки досліджуваних, які схильні протистояти власним цінностям, що можна пояснити, як ймовірні зміни власного психічного стану.

Щоб змінити настрій та покращити свій психоемоційний стан, варто використовувати тренінгові форми роботи, які допоможуть перебороти негативний життєвий досвід, виправити психологічні травми, усунути відчуття внутрішнього дискомфорту, актуалізувати позитивний потенціал особистості та процеси саморефлексії, підвищити психологічну стійкість до моральних проблем суспільства, сприяють процесу становлення осіб підліткового віку як особистостей та громадян нової України.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова Л. М. Розлади та порушення харчової поведінки особистості [Електронний ресурс] / Л. М. Абсалямова // Проблеми сучасної психології. 2014. Вип. 25. С. 19-33.
2. Абухажар О. П., Психолого-педагогічна робота з дітьми, схильними до прояву девіантної, делінквентної поведінки (з досвіду роботи спеціалістів психологічної служби системи освіти України) [Електронний ресурс] / 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.
3. Аландаренко Ю. Агресивність у поведінці учнів підліткового віку. Семінартренінг / Ю. Аландаренко // Психолог. – 2009. – Вересень (№ 35). – С. 26- 30
4. Андреевкова В.Л. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник / Байдик В.В., Войцях Т.В., Калашник О.А. та ін. К.: ФОП Нічога С.О. 2020. 196 с.
5. Арон Р. Етапи розвитку соціологічної думки / Реймон Арон / Пер. з фр. Григорія Філіпчука. – К.: Юніверс, 2004. – 688 с.
6. Байзетінова Г.В. Особливості Я-концепції підлітків, батьки яких тривалий час перебувають за кордоном / Г.В. Байзетінова, О.В. Григор'єва // Практична психологія та соціальна робота. – 2007 . - № 5. – С. 56-58
7. Бедь В.В. Юридична психологія: Навчальний посібник. Видання четверте, стереотипне. – Львів: «Новий світ – 2000», 2006. – 376 с.
8. Бенько Л. Нормативна і девіантна поведінка особистості в умовах соціалізації / Л. Бенько // Соціальна психологія. - №3 (29). – 2004. – С.14-17.
9. Богданов С.О. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: навч.-метод.

- посіб. / Богданов С.О. та ін.; заг. ред.: Чернобровкін В.М., Панок В.Г. Київ: Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. 208 с. 217
10. Бондарчук О.І. Психологія девіантної поведінки: Курс лекцій. К.: МАУП, 2006. С. 44–52. URL: <https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/nw48.pdf>
  11. Вакуленко О.В. Взаємозв'язок здорового способу життя та процесу соціалізації особистості / О.В. Вакуленко // Український соціум. – 2003. - № 1(2). – С. 123-128.
  12. Вольнова Л. М. Вплив групи однолітків на виникнення девіантної поведінки у підлітковому середовищі [Електронний ресурс] / Л. М. Вольнова // Социально-педагогические проблемы детей и молодежи : 62 [сб. науч. трудов]. Вып. 4. Часть 1. Ростов-на-Дону, 2008. С. 66-71.
  13. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків: навч.-метод. посібник до спецкурсу «Психологія девіацій» для студентів спеціальності «Соціальна робота» у двох частинах. Ч. 1. Теоретична частина. 2-ге вид., перероб і доповн. К., 2016. 188 с.
  14. Говорун Т., Кікінежді О. Стать та сексуальність: психологічний ракурс. Тернопіль, 1999. 384 с. 8. Головка Н. І. Соціальна профілактика правопорушень: навч. посіб. / Н. І. Головка. К.: ДП «Видавничий дім «Персонал», 2017. 174 с. URL: [https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/prof\\_pravopor.pdf](https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/prof_pravopor.pdf)
  15. Говорун Т.В. Гендерна психологія: навчальний посібник / Т.В. Говорун, О.М. Кікінежді. – К.: Видавничий центр «Академія», 2004. – 308 с.
  16. Гончаров В. Жорстока поведінка в підлітковому віці / В. Гончаров // Соціальний педагог. - 2009. - Листопад (№ 11). – С . 59-61
  17. Грись А. «Я-образ» як психологічний чинник соціальної дезадаптації особистості / А. Грись // Соціальна психологія - №3 (29). - 2004. – С. 22-25.
  18. Гузиков Б.М., Мейронян А.А. Алкоголізм у женщин. Л., 1988.
  19. Гура С.О. Психологія суїциду: навч. посіб. / С.О.Гура. Х.: НУЦЗУ, 2016. 129 с.

20. Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний та юридичний аспекти: матеріали наук.-практ.конф. (Харків, 10 квіт. 2015 р.) / МВС України, Харк.нац.ун-т внутр.справ,Ф-т права та масових комунікацій, Кафедра соціології та психології; Соціологічна асоціація України. – Х.: ХНУВС, 2015.- 166 с.
21. Дроздов О. Ю. Превенція агресивності та насилля в освітньому середовищі : методичні рекомендації / Дроздов О. Ю., Живолуп Л. В., Ніжинська О. В., Сухенко Я. В.; за ред. Я. В. Сухенко. Полтава : ПОШПО, 2011. 80 с. URL:
22. Загальна теорія держави і права: Підручник для студентів юридичних вищих навчальних закладів / М.В. Цвік, О.В. Петришин, Л.В. Авраменко та ін. – Харків: Право, 2011. – 584 с.
23. Квітковська Н. В. Психологія девіантної поведінки учнів (умови, причини, особливості виховання, проблемні родини, профілактика та корекція): Навчально- методичний посібник / Н.В. Квітковська. Миколаїв, 2010. 240 с. URL: 215  
[http://www.leonidpadrul.artphotoisrael.co.il/Nina\\_Kvitkovsky/Kvitkovska\\_Psychologiya.pdf](http://www.leonidpadrul.artphotoisrael.co.il/Nina_Kvitkovsky/Kvitkovska_Psychologiya.pdf)
24. Коць М. Психологічні детермінанти конфліктної поведінки підлітків / М. Коць, І. Мудрак // Соціальна психологія. - 2007 . - № 1. – С. 162-169.
25. Кошова І. В., Кресан О. Д. К 76 Психологія девіантної поведінки: Навчально-методичний посібник. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с.
26. Кузьменко В.В. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб. / В.В.Кузьменко, О.В.Диса, І.О.Шинкаренко. Дніпро: Видавець Біла К.О., 2019. 68 с.
27. Ланцова Л.А., Шурупова М.Ф. Соціологічна теорія девіантної поведінки. / Л.А. Ланцова, М.Ф. Шурупова. // Соціально-політичний журнал. – 1993. – № 4. – С. 32-41.

28. Лещук Н. О. Статеве виховання і репродуктивне здоров'я підлітків та молоді : навч. посіб. / Н. О. Лещук, Ж. В. Савич, О. А. Голоцван, Я. М. Сивохоп. К., 2014. 136 с.
29. Лебедєв Д.В., Назаров О.О., Тімченко О.В., Христенко В.Є., Шевченко І.О. Психологія суїцидальної поведінки: Посібник / За заг. ред. проф. О.В. Тімченка. Харків, 2007. 129 с.
30. Ліщинська О.А. Можливості психологічної допомоги жертвам деструктивних тоталітарних організацій // Практична психологія та соціальна робота. 2006. №3. С. 1–3.
31. Ліщинська О.А. Соціально-психологічні механізми культової психічної залежності особистості // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2010. № 1. С. 127-140. URL: [https://www.lvduvs.edu.ua/documents\\_pdf/visnyky/nvsp/01\\_2010/loapzo.pdf](https://www.lvduvs.edu.ua/documents_pdf/visnyky/nvsp/01_2010/loapzo.pdf)
32. Лобанова А.С., Калашнікова Л.В. Робота з підлітками-девіантами: соціологічний та психологічний аспекти: підручник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Вид-во «Каравела», 2017. 470 с.
33. Луценко Ю.А. Організація профілактичної і корекційної роботи з дітьми з різними проявами девіантної поведінки // Психолого-педагогічна робота з дітьми, схильними до прояву девіантної, делінквентної поведінки (з досвіду роботи спеціалістів психологічної служби системи освіти України) [Електронний ресурс] / 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. С. 5-11
34. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки / Н.Ю Максимова / Навч. посіб. – К. : ВПУ «Київський університет», 2002. – 308 с.
35. Максимова Н. Ю., Толстоухова С. В. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді / Н.Ю. Максимова, С. В. Толстоухова – К.: УДЦССМ, 2000. – 82 с.



36. Максимова Н.Ю. Безпека життєдіяльності: Соціальнопсихологічні аспекти алкоголізму та наркоманії: Навчальний посібник /Н.Ю.Максимова. К.: Либідь, 2006. 328 с.
37. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки. К.: Либідь, 2011. С. 211-257.
38. Максимова Н.Ю., Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина-Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с.
39. Малихіна Т.П. Психологічні умови попередження аморальної поведінки підлітків / Т. П. Малихіна / Навч. Посіб. – К.: Академія, 2001.– С. 25.
40. Маценко В.О. Девіантна поведінка особистості // Психолог – №25 – 2010 – 32с.
41. Мудрик А. Б. Трудоголізм як професійна адикція особистості // Психологічні перспективи, 2017 Випуск 29. С.175-185.
42. Муліка К.М. Корекція поведінки дітей, які перебувають на обліках (інформаційно-методичні матеріали та програма) / К.М. Муліка, Ж. С. Ахіджян, Н. В. Драч. Полтава : ПОППО, КМСДУМВС України в Полтавській області, 2013. 90 с. URL: <http://inkluzkoippo.edukit.kr.ua/Files/downloads/kmsd2013.pdf>
43. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Посібник. – К.: Академвидав, 2003. – 448 с. (Альма-матер).
44. Орел Г. О. Система роботи з профілактики девіантної поведінки серед підлітків / Г. О. Орел // Психологічна Газета. – 2009. – Липень (№ 13). – С. 22- 31. – Липень (№ 14). – С. 18-32
45. Оржеховська В.М. Соціально-педагогічні основи профілактики правопорушень важковиховуваних учнів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук / В.М. Оржеховська . – К.: 1995. – 42 с.

46. Папуча М.В. Психологія ранньої юності: навчально-методичний посібник / М.В. Папуча. Ніжин: Видавництво НДУ ім. М.Гоголя, 2000. 137 с.
47. Пасніченко А.Е. Диференціальна психологія: Методичні рекомендації. – Чернівці: ЧНУ, 2002. – 80
48. Погорілко О.В. Аутоагресивна поведінка підлітків [Текст]: монографія / О. В. Погорілко, А.М. Скрипніков, Л.О. Герасименко, Р.І.Ісаков. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2017. 141 с.
49. Радчук В.М. Соціальна психологія. Навчально-методичний посібник. / Укл. В.М. Радчук, О.М. Гавалешко. – Чернівці: Рута, 2004. – 88 с.
50. Седих К.В., Моргун В.Ф. Делінквентний підліток. Навчальний посібник з психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків для студентів психологічних, педагогічних, соціальних, юридичних спеціальностей та інтернів-психіатрів. 3-е вид., доп. К.: Видавничий Дім «Слово», 2019. 272 с.
51. Соловійова О. П. Причини виникнення адиктивної поведінки у підлітковому віці та основні напрямки психокорекційної роботи із залежними підлітками / О. П. Соловійова // Практична психологія та соціальна робота. - 2013. - № 4. - С. 28-32
52. Соціологія. Підручник. – Харків, 2000.
53. Степанюк О. Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів / Автори-упоряд.: Оксана Степанюк, Оксана Мельниченко. Київ, 2020. 132 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/7/471051.pdf>
54. Супрун М. Девіантна поведінка дітей і підлітків: соціально-психологічний аспект / М. Супрун, Н. Перепечина // Соціальна психологія. - 2009. - № 2. – С. 178-185
55. Тарновська О.С. Девіантна поведінка підлітків і превентивна робота: Навчально-методичний посібник. Частина 1. – Чернівці: Рута, 2003. – 82 с.
56. Тарновська О.С. Девіантна поведінка підлітків і превентивна робота: Навчально-методичний посібник. Частина 2. – Чернівці: Рута, 2003. – 72 с.

57. Терещук Н. В. Ігрова залежність у підлітковому віці як форма аддиктивної поведінки / Н. В. Терещук // Практична психологія та соціальна робота. - 2009. - № 1. – С . 31-41
58. Ткачук А. Агресія як форма прояву девіантної поведінки / А. Ткачук // Психолог. – 2010 . - Грудень (№ 45). – С . 7-8
59. Трофименко В.А. Розум та воля як антропологічні основи права: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.12. / Трофименко Володимир Анатолійович. – Х., 2004. – 188 с.
60. Трофімов Ю.Л., Психологія: Підручник / Ю. Л. Трофімов, В. В Рибалка, П.А. Гончарук та ін.; за ред. Ю.Л. Трофімова. – 4-е вид., стереотип. – К.: Либідь, 2003. – 560 с.
61. Туріщева Л.В. Підліткова агресія / Л.В. Туріщева // Історія та правознавство. – 2007 . - № 33. – С . 14 84
62. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. / Раїса Петрівна Федоренко. Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2011. 260с.
63. Федорченко Т. Методи корекційної роботи з агресивними дітьми і підлітками / Т. Федорченко // Рідна школа. – 2007 . - № 2. – С . 12-15
71. Психология современного подростка. / Под ред. Д.И. Фельдштейна. – М. – Педагогика. – 1989. – 560 с.
64. Філіпенко Л. Б. Сучасні підходи до вивчення психології підлітка / Л. Б. Філіпенко // Шкільному психологу. Усе для роботи. – 2009 . – Грудень (№ 12). - С. 11-15
65. Хоменко Г. Агресивність підлітків: причини, профілактика, корекція. Міський семінар для психологів / Г. Хоменко // Психолог. – 2009. – Вересень (№ 35). – С. 17-23
66. Христук О. Л. Психологія девіантної поведінки: навчально-методичний посібник / О. Л. Христук. Львів: ЛьвДУВС, 2014. 192 с.
67. Циба В.Т. Соціологія особистості: системний підхід (соціально-психологічний аналіз): Навчальний посібник. – К., 2000.
68. Чухим Н.Д. Гендер та гендерні дослідження в ХХ столітті / Н.Д. Чухим //

Рівність жінок та чоловіків: «Світові тенденції і українські реалії». – К.: 2001.

69. Шевченко Л.А. Девиантне поведіння в умовах кризи // "Наука і соціальні проблеми суспільства": збірка наук. праць / Харків, 1998. – С.201-205
70. Янкович О., 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.В., 2018. 300 с.

# ДОДАТКИ

Для кращого розуміння та виявлення схильності до залежної (адиктивної) поведінки, а саме до зловживання наркотичними засобами і алкоголізму ми провели *тест «Схильність до залежної поведінки» (В. Д. Менделевич)*.

Залежна (адиктивна) поведінка – це така поведінка, яка пов'язана з психічною чи фізичною залежністю від вживання будь-якої речовини чи від специфічної активності, з метою отримання задоволення.

Алкоголізм – зловживання алкоголем, що може призводити до появи депресії із суїцидальними спробами [48].

Наслідки залежної поведінки спричинять значний негативний вплив на психічні процеси та фізичне здоров'я особистості і носять незворотній характер, у випадку зловживання наркотичних речовин настає смерть.

Дана методика складається із 116 тверджень, які досліджуваний повинен, користуючись нижче наведеною шкалою, вказати, у якій мірі він погоджується чи не погоджується із кожним запитанням, ставлячи відмітку у відповідному місці бланку опитувальника.

Можна давати лише одну відповідь на кожне твердження:

- 1 – зовсім не погоджуюсь;
- 2 – скоріше не погоджуюсь;
- 3 – ні те ні інше;
- 4 – скоріше погоджуюсь;
- 5 – абсолютно погоджуюсь.

Обробка результатів здійснюється таким чином: прямі запитання підраховуються у відповідності з відміченими досліджуваним («5» - 5, «4» - 4, «3» - 3, «2» - 2, «1» - 1), а зворотні запитання – навпаки («5» - 1, «4» - 2, «3» - 3, «2» - 4, «1» - 5) згідно із ключем.

Для оцінювання схильності до залежної поведінки бали відповідей на прямі і непрямі запитання додаються за кожною шкалою окремо.

Таблиця 3.1.

#### Інтерпретація результатів дослідження

<i>Залежності</i>	<i>Ознаки тенденції</i>	<i>Ознаки підвищеної схильності</i>	<i>Ознаки високої ймовірності</i>
<b>Залежність (наркозалежність)</b>	98 балів	107 балів	116 балів
<b>Алкогольна залежність</b>	99 балів	105 балів	111 балів

Максимальні бали: за наркотичною залежністю – 205, за алкогольною залежністю – 175.

Для виявлення у підлітків наявності акцентуацій рис характеру за класифікацією ми провели методику *А.Є. Лічко «модифікований опитувальник для ідентифікації типів акцентуацій характеру у підлітків»*.

Акцентуація – надмірне посилення і вираженість окремих рис характеру чи їх поєднань, що проявляється у вибіркового відношенні особистості до психологічних впливів певного роду при хорошій чи навіть підвищеній стійкості до інших [46].

Акцентуації характеру при сприятливих умовах соціалізації зазвичай носять тимчасовий характер. Але також варто зазначити, що за сукупності негативних факторів таких як психічні травми (смерть близьких, зґвалтування, засвідчення насильницьких дій по відношенню до когось), захворювання центральної нервової системи (бактеріальні, вірусні), нав'язування викривлених установок або ж взагалі відсутність морального виховання як такого, акцентуація характеру може перейти у психопатію – незворотну зміну особистості, яку, за сприятливих умов, можливо лише компенсувати.

Класифікація типів акцентуацій характеру:

- Гіпертимний тип – Г;
- Циклоїдний тип – Ц;
- Лабільний тип – Л;
- Астено-невротичний тип – А;
- Сенситивний тип – С;
- Тривожно-педантичний тип – Т;
- Інтровертований тип – І;
- Збудливий тип – З;
- Демонстративний тип – Д;
- Нестійкий тип – Н.

Дана методика складається із 143 тверджень, що складають 10 діагностичних і одну контрольну шкалу (шкалу брехні). У кожній шкалі по 13 тверджень. Твердження у опитувальнику пропонуються у випадковому порядку.

На основі зібраного матеріалу, окремо за кожним типом акцентуацій, визначається мінімальне діагностичне число (МДЧ), що являє собою нижню межу довірчого інтервалу, яка розраховується за формулою:

$$МДЧ = M - Rn * W$$

де

*M* – середній по вибірці бал даного типу акцентуацій;

*Rn* – табличний коефіцієнт;

*W* – розмах даних.

Мінімальні діагностичні числа (МДЧ):

- Гіпертимний тип – 10;
- Циклоїдний тип – 8;
- Лабільний тип – 9;
- Астено-невротичний тип – 8;
- Сенситивний тип – 8;
- Тривожно-педантичний тип – 9;
- Інтровертований тип – 9;
- Збудливий тип – 9;
- Демонстративний тип – 9;
- Нестійкий тип – 10;
- Контрольна шкала – 4.

Контрольна шкала інтерпретується подібно аналогічній шкалі в дитячому варіанті опитувальника Айзенка. Показник в 4 бала розглядається вже як критичний. Високий показник за цією шкалою свідчать про тенденцію досліджуваних давати «хороші» відповіді. Високі бали за шкале брехні можуть слугувати також додатковим свідченням демонстративності в поведінці досліджуваного. Тому при отриманні за контрольною шкалою більше 4 балів слід додати до шкали демонстративності 1 бал. Якщо ж показник за шкалою брехні перевищує 7 балів, то до шкали демонстративності додають 2 бали. Однак, якщо недивлячись на це, демонстративний тип не діагностується, то результати тестування слід визнати недостовірними.

#### **Правила ідентифікації типів:**

1. Якщо МДЧ досягнуто чи переважає лише по одному типу, то діагностується цей тип.
2. Якщо МДЧ переважає по декільком типам, то діагностується:
  - a) у випадку нижче перелічених поєднань – змішаний тип:

Таблиця 3.3.

#### **Змішані типи акцентуації характеру**

Г, Ц	Г, Д	Г, Л	
Ц, Л			
Л, А	Л, С	Л, Д	Л, Н
А, С	А, Т	А, Д	
С, Т	С, І		
Т, І			
І, З	І, Д	І, Н	
З, Д	З, Н		
Д, Н			

Інші поєднання, отримані за даною методикою, повинні бути визнані непоєднуваними. Наприклад, гіпертимний і інтровертований тип, сенситивний і збудливий, і т.д.



б) Якщо за якимось типом набрано балів на 4 більше, ніж за іншими типами, то останні не діагностуються, навіть якщо поєднання можливе.

в) У випадку непоєднаних поєднань діагностується той тип, на користь якого набрано більше балів.

г) Якщо у співвідношенні двох несумісних типів є однакова кількість балів, то для виключення одного из них необхідно керуватися наступними правилами домінування (зберігається тип, вказаний після знаку рівності):

Таблиця 3.4.

#### Правила домінування типів акцентуацій

$\Gamma + \text{Л} = \Gamma$	$\text{А} + \text{І} = \text{І}$	$\text{Ц} + \text{А} = \text{А}$	$\text{С} + \text{З} = \text{З}$
$\Gamma + \text{А} = \text{А}$	$\text{А} + \text{З} = \text{З}$	$\text{Ц} + \text{С} = \text{С}$	$\text{С} + \text{Д} = \text{Д}$
$\Gamma + \text{С} = \Gamma$	$\text{А} + \text{Н} = \text{Н}$	$\text{Ц} + \text{Т} = \text{Т}$	$\text{С} + \text{Н} = \text{Н}$
$\Gamma + \text{Т} = \text{Т}$		$\text{Ц} + \text{І} = \text{І}$	
$\Gamma + \text{І} = \text{І}$	$\text{Т} + \text{З} = \text{З}$	$\text{Ц} + \text{З} = \text{З}$	$\text{Л} + \text{Т} = \text{Т}$
$\Gamma + \text{З} = \Gamma$	$\text{Т} + \text{Д} = \text{Д}$	$\text{Ц} + \text{Д} = \text{Д}$	$\text{Л} + \text{І} = \text{І}$
	$\text{Т} + \text{Н} = \text{Н}$	$\text{Ц} + \text{Н} = \text{Н}$	$\text{Л} + \text{З} = \text{З}$

3. Якщо МДЧ досягнуло чи переважає у відношенні декількох типів і за правилом 2 їх не вдається скоротити до двох, то тоді відбираються два типи з найбільшим числом балів, після чого керуються правилом 2.

4. Якщо за контрольною шкалою отримано більше 4 балів, то, як вже відмічалось, до шкали демонстративності додається 1 бал, якщо більше 7 – додається відповідно 2 бали. Однак, якщо після цього демонстративний тип не діагностується, результати обстеження визнаються недостовірними і у відношенні даного підлітка його потрібно повторити.

З метою виявлення схильності опитантів до проявів девіантної поведінки ми провели опитування за допомогою методики *А.Н. Орел «Схильність до девіантної поведінки» («СОП»)*.

Використана методика є стандартизованим тест-опитувальником, призначеним для вимірювання готовності (схильності) підлітків до реалізації різних форм девіантної поведінки. Опитувальник являє собою набір спеціалізованих психодіагностичних шкал, спрямованих на вимірювання готовності до реалізації окремих форм девіантної поведінки.

Шкали опитувальника поділяються на змістову та службову. Змістові шкали спрямовані на вимірювання психологічного змісту комплексу пов'язаних між собою форм девіантної поведінки, тобто соціальних та особистісних установок, що є підґрунтям для цих поведінкових проявів.

Службова шкала призначена для вимірювання схильності досліджуваного давати про себе соціально-схвалювану інформацію та оцінки достовірності результатів опитувальника в цілому. Таким чином, методика включає два варіанти 97 тверджень у чоловічому та 107 у жіночому, що містять наступні набори шкал:

1) шкала установки на соціально-бажані відповіді – призначена для вимірювання готовності досліджуваного представляти себе в найбільш сприятливому ракурсі з точки зору соціальної бажаності;

2) шкала схильності до порушення норм і правил – призначена для вимірювання готовності досліджуваного до порушення будь-яких норм і правил, схильності до заперечення загальноприйнятих норм, цінностей, зразків поведінки;

3) шкала схильності до адиктивної поведінки призначена для вимірювання готовності реалізувати адиктивну поведінку;

4) шкала схильності до самопошкоджуючої та саморуйнівної поведінки призначена для вимірювання готовності реалізувати різноманітні форми аутоагресивної поведінки. Об'єкт вимірювання частково перетинається з психологічними якостями, що вимірюються шкалою №3;

5) шкала схильності до агресії та насилля призначена для вимірювання готовності досліджуваного до реалізації агресивних тенденцій в поведінці;

6) шкала вольового контролю емоційних реакцій призначена для вимірювання схильності досліджуваного контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій;

7) шкала до делінквентної поведінки призначена для вимірювання готовності (схильності) підлітків до реалізації делінквентної поведінки («делінквентний потенціал», який може реалізуватися лише за певних обставин);

8) шкала прийняття жіночої соціальної ролі (наявна лише у жіночому варіанті опитувальника).

Досліджуваним пропонується бланки-опитувальники із твердженнями, що стосуються деяких сторін їх життя, характеру, звичок. Якщо твердження вірне досліджуваний ставить позначку у графі «Так», якщо ж твердження не підходить – у графі «Ні». Кожній відповіді при відповідності із ключем присвоюється 1 бал. Потім за кожною шкалою підраховується первинний сумарний бал, який далі переводиться в стандартні Т-бали згідно таблиці, окремо для жіночого та чоловічого варіантів опитувальника. Для чоловічої популяції перевищення сумарного первинного балу за шкалою соціальної бажаності значення 11 свідчить про недостовірність результатів за рештою шкал. Відмічено також, що молодші підлітки (14 років і молодше) не здатні тривалий час слідувати установці на соціально-бажані відповіді. Одночасно високі показники за служебкою шкалою і за основними шкалами (окрім 8) свідчить або про сумнівну достовірність результатів, або про дисоціацію в свідомості досліджуваного відомих йому і реальних норм поведінки.

За шкалами схильності до самопошкоджуючої та саморуйнівної поведінки та схильності до агресії та насилля результати, що перевищують 70 Т-балів свідчать про недостовірність результатів.

Для визначення індивідуально-типологічних особливостей респондентів, їх уявлень про себе, свою особистість і особливості соціальної взаємодії і підтвердження гіпотези ми використали *тест «Автопортрет» Р. Бернсом*.

Тест «Автопортрет» – одна із проєктивних методик, що відноситься до групи методик вивчення продуктів творчості, адаптований Р. Бернсом. Відноситься до групи експресивних тестів.

В основі використаного тесту було покладено принцип проєкції – обумовленість процесів сприйняття відбитками пам'яті усіх попередніх відчуттів.

Досліджуваними було запропоновано намалювати свій автопортрет на листі А4 використовуючи ручку або олівець лише одного кольору.

При інтерпретації ми виходили із положення про те, що в малюнках виражаються особливості особистості досліджуваних, і їх можна виявити за нижче наведеною системою критеріїв. Велика увага приділяється зображенню деталей фігури, їх пропорціям; вони трактуються як втілення відношення до певних сторін життя.

Інтерпретація отриманих малюнків відбувалась в два етапи:

1) стандартний – трактування за структурними елементами (голова, очі, вуха, ніс, рот, руки, ноги), особливостями розташування, характером виконання ліній (сила натиску, штриховка), наявність додаткових деталей (атрибутів);

2) інтегративно-оціночний – дозволяє виділити ознаки, на основі яких малюнки можна об'єднати наступним чином:

- естетичне зображення – як правило, виконується особами що мають художні здібності. Легкість, плавність ліній, виразність рис, лаконічність образу на малюнку;

- схематичне зображення – виконується у вигляді обличчя, схеми тіла, бюсту, намальованих в профіль і анфас; частіше до такого типу зображення тяжіють особи інтелектуального складу, для яких важливо отримати найбільш загальні уявлення про явище, деталі їх цікавлять лише за необхідності. Таке зображення відповідає синтетичному когнітивному стилю з тенденцією до узагальнення;

- реалістичне зображення – виконане з найбільш чіткими подробицями, тобто промальовування обличчя, волосся, вух, шиї одягу. Зазвичай, так малюють люди, що вирізняються значною педантичністю, схильні до деталізації, аналітичного когнітивного стилю;


- метафоричне зображення – людина зображує себе у вигляді якогось предмету (чайника, хімічної пробірки, спортивного снаряду, тварини, рослини, літературного персонажу). Таке зображення виконують особи художнього складу, що володіють розвинутою фантазією, уявою, творчими здібностями і почуттям гумору;

- автопортрет в інтер'єрі – зображення людини в оточенні яких-небудь предметів, на фоні пейзажу, кімнати. До такого виду зображення схильні особи, що володіють здатністю до сюжетного опису, а також спрямованістю на зовнішнє предметне оточення;
- емоційний автопортрет – людина відображує себе в якому-небудь емоційному стані, часто є шаржем чи нагадує її. Особи, що володіють високою емоційністю, що рефлексують власний стан, схильні до такого роду малюнків. Причому емоція, що переживається може бути часто протилежна зображуваній;
- зображення пози або руху – людина зображує себе в період здійснення якої-небудь діяльності. Такий тип зображення властивий особам з вираженою рухливістю, захопленістю спортом, танцями;
- зображення автопортрету зі спини – замість обличчя малюється потилиця; зазвичай, таке зображення властиве людям, що володіють суперечливістю по відношенню до інструкції, або при небажанні малювати обличчя і інші зображення.

**Дані які ми отримали під час дослідження під час проведеного тесту «Автопортрет», ми впорядкувати за схемою Г. Ріда:**

- 1) перераховуючий малюнок – зображення декількох автопортретів при інструкції намалювати один – мисленнєвий інтроверт;
- 2) органічний малюнок – зображення на фоні живої природи, в оточенні рослин, тварин – мисленнєвий екстраверт;
- 3) гаптичний малюнок – зображення себе в якомусь стані (часто в стані хвороби – «болить зуб», «болить голова») – сенсорний інтроверт;
- 4) емфатичний малюнок – зображення себе в якійсь емоційній атмосфері, що йде ззовні – сенсорний екстраверт;
- 5) декоративний малюнок – зображення себе у вигляді якого-небудь персонажу із літературно-художнього твору, а також створеного у власній уяві – емоційний інтроверт;
- 6) ритмічний малюнок – зображення, в якому підкреслюється рух, тобто зображення людини що рухається, йде, біжить сходами – інтуїтивний екстраверт;
- 7) структурний малюнок – зображення себе як є (голова, руки, ноги і т.д.), може бути зображено лише обличчя, бюст, може бути зображення в повний зріст – інтуїтивний інтроверт.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.  
Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів  
мають посилання на відповідне джерело.

  
(підпис)

