

УДК 159.9

Профілактика девіацій у підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій

Красілова Ю.М.

E-mail: k-j-m@ukr.net

У статті висвітлюються особливості девіантної поведінки підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій. Розглядається вплив вікових особливостей неповнолітніх на поведінку у стресових ситуаціях. Проаналізовано підходи до визначення поняття « девіантна поведінка », розкрито її особливості та типи. Висвітлено особливості відносин дітей з батьками, які є учасниками бойових дій. Розроблено програму, яка передбачає профілактику девіантної поведінки серед підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій. Програма передбачає формування асертивної поведінки, цілепокладання та функцій прогнозу.

Ключові слова: девіантна поведінка, підлітковий вік, учасник бойових дій, стресова ситуація, профілактика девіацій.

В статье освещаются особенности девиантного поведения подростков, родители которых являются участниками боевых действий. Рассматривается влияние возрастных особенностей несовершеннолетних на поведение в стрессовых ситуациях. Проанализированы подходы к определению понятия «девиантное поведение», раскрыто ее особенности и типы. Освещены особенности отношений детей с родителями, которые являются участниками боевых действий. Разработана программа, которая предусматривает профилактику девиантного поведения среди подростков, родители которых являются участниками боевых действий. Программа предусматривает формирование асертивности поведения, целеполагание и функций прогноза.

Ключевые слова: девиантное поведение, подростковый возраст, участник боевых действий, стрессовая ситуация, профилактика девиаций.

The article highlights the features of deviant behavior among adolescents whose parents are combatants. The work deals with the influence of age-juvenile behavior in stressful situations. The approaches to the definition of «deviant behavior», the features of deviant behavior and characteristics of the types of adolescent deviant.

The peculiarities of children relationships with parents who are combatants, namely: the difficulties in communicating with father, who returned from the war, who needs psychological rehabilitation, as he can adapt to a peaceful and quiet life, not at war. Also it's difficult to communicate for a teenager with mother who is constantly busy in solving domestic issues and does not have the time for children's education and ignores the psychological state of child's problems and on the contrary, can transfer anxiety to children, who are already under stress. If the family does not take into account the needs and abilities of a teenager, as a result it will be hard to overcome learning difficulties and communication and he will slowly acquires social experience that can lead to deviant behavior.

The experience of foreign countries (Israel and the US) to work with military features and providing them with social and psychological rehabilitation.

The program, which provides prevention of deviant behavior among adolescents whose parents are combatants. The program involves the formation assertive behavior, goal-setting and function prediction.

Keywords: deviant behavior, adolescence, combatant stressful situation, prevention of deviations.

Актуальність дослідження. На сьогоднішній день наша держава перебуває у складній ситуації. Військовий конфлікт, який виник на сході України, згубно впливає на населення нашої країни, особливо це стосується неповнолітніх, які ще не здатні усвідомити та осмислити реалії життя. Підлітковий вік є перехідним від дитинства до дорослості, в цей період формуються життєві позиції, ціннісні орієнтації, виникає потреба у самовизначенні та самоствердженні, підліток прагне бути самостійним. Враховуючи сучасні умови в яких ми живемо проявити себе дуже тяжко, особливо, коли поряд немає батьків, які підтримують, навчають та виховують, адже наявність дорослого є важливою умовою нормального розвитку і гармонійного становлення особистості. Тому, вкрай важливо попередити виникнення девіантної поведінки у підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій.

Постановка проблеми. У неповнолітнього виникають суперечливі переживання, з одного боку виникає гордість за батька, який захищає нашу державу, з іншого переживання за життя батька. Дитині важче ніж дорослому справитися з тяжкими переживаннями і це може негативно вплинути на його психологічне здоров'я.

Аналіз останніх досліджень. Термін « девіантна поведінка » походить від лат. deviation – відхилення. Існує багато підходів до визначення поняття « девіантна поведінка », зокрема, на думку О. Змановської, девіантна поведінка – стійка поведінка особистості, яка відхиляється від найбільш важливих соціальних норм і може спричинити шкоду суспільству, або самій особистості і супроводжується соціальною дезадаптацією особистості.

А.С. Лобанова та Л.В. Калашникова визначають девіантну поведінку як особистий виклик людини, зокрема, підлітка, соціальному середовищу, який породжено неузгодженістю між її особистісними домаганнями і суспільними вимогами (нормами, стандартами, правилами, приписами) та виявляється такими соціально-поведінковими діями та вчинками, що не схвалюються (чи засуджуються) близьким оточенням або суспільством [2,с.39].

Досліджуючи структуру девіантної поведінки Н.Ю. Максимова визначила три рівні проявів відхилення: порушені стереотипи поведінки; порушені моральні норми; порушені правові норми. До першого рівня відносяться відхилення, які не відповідають стереотипним уявленням суспільства про певні норми поведінки, поведінка таких осіб не зачіпає права оточення, їхні дії не звичні і можуть викликати лише здивування (невротичні прояви, пірсінг, належність до субкультур та ін.). Другий рівень характеризується вчинками людини, яка зачіпає права інших, порушуючи моральні норми. Найнебезпечнішим для суспільства є третій рівень девіантної поведінки, до якого відносяться особи з делінквентною поведінкою, тобто, особи, що порушують правові норми [2, с.31-33].

Різновиди девіацій, які найчастіше визначають розглянули А.С. Лобанова і Л.В. Калашнікова а саме: делінквентна поведінка (антисуспільна протиправна поведінка, що спрямована на нанесення шкоди окремим громадянам чи суспільству в цілому); залежна поведінка (прагнення до кого не – будь чи чого-небудь для отримання задоволення); аддиктивна поведінка (зловживання хімічними речовинами з метою зміни свідомості); сексуальні девіації (відхилення від соціальних і моральних норм у сексуальній поведінці); суїцид (свідоме позбавлення себе життя); бродяжництво (переміщення з одного населеного пункту до іншого, не маючи постійного місця проживання); жебрацтво (випрошування грошей з метою отримання прибутку)[2, с.56-57].

В. Кондрашенко і О. Крушельницька визначають девіантного підлітка як підлітка, який « не просто одноразово і випадково ухилився від норм поведінки, а постійно демонструє девіантну поведінку, яка носить соціально-негативний характер» [2, с.33].

Аналізуючи девіантну поведінку старшокласників С. Несченко виділяє 11 типів підлітків-девіантів, а саме: обраний тип (підлітки, які переконані, що вони є унікальними та геніальними, схильні до алкоголізму, вживання наркотиків, ситуативна проституція, шахрайство); жорсткий тип (характеризується бажанням досягти свого, не зважаючи на інших, девіантна поведінка може проявлятися у актах вандалізму, пограбуваннях, шантажі); дратівливий тип (основною ознакою даного типу є дратівливість, втомлюваність, підлітки пасивні та безініціативні і піддаються авторитетному впливу); богемний тип (схильність до невротичних захисних реакцій, щоб вирішити ситуацію, неповнолітні використовують симптоми фізичного захворювання, такі підлітки мають суїцидальні нахили, схильні до вживання спиртних напоїв, наркотичних засобів, можлива ситуативна проституція, жебрацтво, прогули, ексгібіціонізм); замкнений тип (підлітки віддають перевагу усамітненню, емоційно холодні, схильні до суїциду, бродяжництва, грабінництва, статеві девіації, правопорушення, зазвичай здійснюються одноосібно); злісний тип (серед проявів девіантної поведінки переважають силові дії проти особистості, корисливі правопорушення, вживання алкогольних напоїв); безцеремонний тип (представники даного типу характеризуються суїцидальними намірами, вживанням спиртних та наркотичних засобів а також можливі дрібні правопорушення); вразливий тип (для підлітків даного типу притаманна підвищена вразливість та чутливість, вони не конфліктні, не рішучі і дуже ймовірно, що вони можуть потрапити під негативний вплив); обережний тип (серед проявів девіантної поведінки можна виокремити нестриманість, агресивність та конфліктність); скептичний тип (підлітки не визнають нового, їм важко адаптуватися до ситуації, схильні до зловживання алкоголем та наркотичними засобами, можуть вчиняти злочини сексуальних та гвалтівних дій); впертий тип (неповнолітні вперті у судженнях, важко включаються в роботу, безініціативні, легко підкоряються думкам більшості) [2, с.33-38]. Тому виникає необхідність вивчити особливості поведінки підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій.

Мета дослідження – визначення особливостей поведінки підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій та розробка методів профілактики девіацій. Реалізація цієї мети передбачає вивчення соціальної ситуації розвитку підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій, так як в цих сім'ях складна, емоційно травмуюча ситуація.

Виклад основного матеріалу дослідження.

Якщо батько є учасником бойових дій, підліток завжди переживає за нього. Дитина не знає, що з батьком, як він себе почуває, кожної хвилини батька можуть поранити, або ще гірше вбити, тому підліток перебуває у постійній напрузі. Перебуваючи у постійному стресовому стані у підлітка виникають проблеми у школі, він закритий у собі, у своїх емоційних переживаннях, тому не може зосередитися на навчанні, як наслідок погано вчиться, прогулює уроки без поважних причин.

Виникають труднощі у спілкуванні з дорослими, на зауваження може відреагувати роздратуванням, або грубістю, при цьому ще більше засмутитися. Так як в даний віковий період для підлітка не від'ємним є спілкування з однолітками, то підліток шукає підтримки серед ровесників, які йому близькі по духу, розуміють його і підтримують, але зазвичай це неформальні, стихійно сформовані групи, які негативно впливають на неповнолітнього. Так як для підлітка потреба у самовизначенні дуже сильна, то він готовий поступитися своїми принципами і переконаннями і як наслідок, неповнолітній може почати зловживати алкоголем і наркотиками, щоб забути, відсторонитися від своїх думок. Таким чином неповнолітній потрапляє під вплив асоціальних угруповань і в подальшому це може призвести до дрібних крадіжок.

Особливо загострюють ситуацію у сприйнятті навколишнього середовища засоби масової інформації, які висвітлюють військові події, додатково підбурюють усі переживання, додають негативних картинок до свідомості дитини.

Травматичним фактором для неповнолітнього є загибель батька на війні, що являється психологічною травмою. Як зазначає Халепа К.Ф.: «Несформованість психіки у дітей і підлітків, слабкий вольовий контроль емоційних реакцій, сильна дія підкорковий структур на функціональний стан

центральної нервової системи обумовлюють специфічні наслідки впливу психологічної травми». К. Ф. Халепа визначає наслідки психологічної травми, які проявляються в різних сферах життєдіяльності дитини на емоційному (страх, емоційна нестійкість, тривожність), когнітивному (погіршується концентрація уваги, нездатність згадати минуле) та поведінковому рівні (з'являється дезадаптація у спілкуванні та в поведінці)» [10]. Тому необхідна психологічна допомога, щоб уникнути подальших ускладнень у психічному та психологічному розвитку підлітка та виникнення девіантної поведінки.

Дружина військовослужбовця також страждає, з однієї сторони вона розуміє особливу місію, яку виконує чоловік, а з іншої сторони їй важко перенести такі випробування як розлука і постійна тривога. На плечі дружини лягає багато проблем, які вона має вирішувати сама, без допомоги чоловіка. Це і матеріальне забезпечення родини і виховання дитини. Зазвичай жінка постійно заклопотана у вирішенні побутових питань і на виховання підлітка не має часу. І тут виникає небезпека, мати може не помічати психологічний стан своєї дитини, її проблеми і навіть навпаки, може перенести свої тривоги на неповнолітнього, який і так знаходиться у стресовому стані. Якщо у родині не враховують потреби і можливості підлітка, то в результаті йому буде важко долати труднощі у навчанні і спілкуванні і він буде повільно набувати соціальний досвід, адже у спілкуванні з дорослими неповнолітній засвоює цілі та мотиви поведінки, способи аналізу навколишньої дійсності.

Дружина має розуміти та підтримувати чоловіка, але так як це не дуже просто, вона може не справитися, тому їй потрібно звернутися до психолога, або за порадою до інших жінок, які вже були в такій ситуації і мають певний досвід.

Родина має велику надію, що коли батько повернеться додому, все зміниться, чи навпаки все буде як раніше. Але на жаль це не так, чоловік який побував на війні, вже зовсім інший, не схожий на себе. Боець має пристосовуватися до мирного життя, спокійного, не схожого на війну.

Життя військового постійно перебувало під загрозою, тому бурхливі емоції та негативні враження його переповнюють і він їх тримає в собі. В результаті чоловік може замикатися в собі, неадекватно а то і агресивно відповідати на зауваження, кричати, проявляти злість. Вночі він погано спить, бачить нічні кошмари. Подружні відносини втрачають свою актуальність, переважають лише конфлікти, непорозуміння та інше, а це в свою чергу призводить до розлучення, яке теж негативно вплине на поведінку дитини.

Важливим завданням для профілактики девіацій у підлітків є робота з батьком, який був учасником бойових дій, адже він потребує психологічної реабілітації. Відповідно до Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, психологічну реабілітацію визначають як - систему заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи (військовослужбовця), створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості [5].

Тому, виходячи із вище сказаного, ми вважаємо, що вкрай важливо провести профілактику девіацій у підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій. Профілактика має бути системною, насамперед, необхідна соціально – психологічна реабілітація учасників бойових дій. При цьому необхідно використовувати досвід зарубіжних країн. Наприклад Ізраїль та США, в цих країнах реабілітація надається комплексно, протягом медичної реабілітації (стаціонарного, амбулаторного лікування, протезування) надається і психологічна допомога.

В нашій країні така практика теж починає функціонувати, та існують деякі проблеми, зокрема, недостатня кількість спеціалістів. Є багато бажаних отримати психологічну допомогу в центрі реабілітації і психологи фізично не можуть надати усім допомогу, так як їх дуже мало. В Ізраїлі терапія складається з таких етапів: медикаментозне лікування; психологічна допомога; сімейна терапія і лікування фізичних проблем. Відповідна допомога надається будь-якому військовослужбовцю у державних закладах охорони здоров'я, а реабілітація надається за рахунок бюджету держави, тому є безкоштовною. Також в Ізраїлі та США до програм реабілітації входить забезпечення подальшого працевлаштування та надання юридичного супроводу військовослужбовцям. Дуже важливим моментом є те, що ці держави виділяють великі кошти для фінансування реабілітаційних програм для військовослужбовців, відкриваючи центри, госпіталі та клініки для поранених.

В Ізраїлі учасники бойових дій відразу не повертаються додому, їх направляють у спеціальні реабілітаційні табори де з ними працюють психологи та психотерапевти, визначаючи який вони мають ступень порушень. Після цього їх направляють в спеціальні табори для сім'ї де їх адаптують до спокійного життя, а вже потім відправляють додому. [1].

Щоб запобігти виникненню девіацій у підлітків необхідно провести роботу з родиною неповнолітнього, надати відповідну психологічну допомогу батьку, який був учасником бойових дій та провести консультативну бесіду з дружиною військовослужбовця та надати рекомендації, щодо особливостей спілкування з чоловіком, який пережив стрес і можливо отримав травму на війні та дитиною, яка зазнає стресу через події, які відбуваються у родині.

Виходячи з концепції Максимової Н.Ю. ми розробили програму профілактики девіантної поведінки у підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій. Ця програма ще перебуває в процесі апробації, проте попередні результати показали позитивні дані.

Відповідно до індивідуально-психологічних особливостей підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій ми розробили програму роботи з ними. Наприклад, якщо системоутворюючим фактором соціальної дезадаптації є низький рівень розвитку асертивності, то ми вчили таких підлітків усвідомлювати свої права та обов'язки, уміти висловлювати свої думки, почуття і реалізовувати свої

бажання таким чином, щоб це не було загрозою для інших. Тому ми залучили таких підлітків до занять з формування асертивної поведінки. В результаті цього неповнолітні почали розрізняти асертивну, агресивну та неасертивну поведінку. Ми почали працювати над формуванням навичок стримування спалахів неконтрольованого гніву, разом з ними аналізували ситуації, коли людині доречно виявляти своє незадоволення, коли необхідно висловитися і висловитися коректно та конструктивно. Також в процесі роботи підлітки навчилися адекватно висловлювати свої почуття, як позитивні так і негативні, відстоювати свої права прийнятним способом та аналізувати свою поведінку.

Ми виходимо з того, що особливої уваги потребують підлітки, які вже мають ознаки соціальної дезадаптації. У цих неповнолітніх відсутні проекти власного майбутнього, нерозвинута функція цілепокладання, а також вони не вміють планувати свою діяльність, навіть повсякденні плани, що пов'язано з особливостями їхнього психічного розвитку. Тому, дуже важливо навчити дітей сформувати функцію цілепокладання, навички будувати життєві плани. Ми допомагали підліткам визначити свої цілі, з початку на найближчий час, а потім на кілька років та визначитися, що вони мають робити, щоб досягти цього. Також одним із завдань нашої програми є формування у підлітків функції прогнозу. Разом із неповнолітніми ми проаналізували події їх життя і зосередилися на досягненнях і невдачах та допомогли усвідомити їх причинно-наслідкові зв'язки. Це стало передумовою розвитку відповідальності.

Перспектива подальших досліджень полягає у визначенні гендерних відмінностей профілактики девіантної поведінки підлітків, батьки яких є учасниками бойових дій.

Література

1.Гриб А.Є. Соціальна дезадаптація учасників бойових дій та особливості її профілактики та психокорекції : стаття/науковий журнал/ Медична психологія // режим доступу: <http://medpsychology.pp.ua/соціальна>

2.Лобанова А.С., Калашнікова Л.В. Соціально-психологічні аспекти роботи з підлітками, схильними до девіацій: Навч. посібник.- К.:Каравела, 2012.- 368 с.

3.Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: навч. посібник-К.: Либідь, 2011.-520с.

4.Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г.Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2008. – 928 с.

5.Наказ Міністерства Оборони України від 09.12.2015 № 702 Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів) / режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16>

6.Овсяннікова Я.О. Психологічна допомога дітям, які пережили психічну травму внаслідок надзвичайної ситуації // режим доступу: <http://www.pravoznavec.com.ua/period/article/2142/%DF>.

7.Райе Ф. Психология подросткового и юношеского возраста. -Санкт-Петербург: Питер, 2000. – С.

8.Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту : навчально-методичний посібник. – К. : Агентство "Україна". – 2015. – 176 с.

9.Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: Теория и практика.-М.: Из-дво «Институт психологии РАН», 2009.-304с.

10. Халепа К.Ф. Особливості психологічної допомоги дітям, які зазнали психологічної травми. Стаття. Режим доступу: http://visnyk.chnpu.edu.ua/?wpfb_dl=1209

References

1.Hryb A.Ye. Sotsial'na dezadaptatsiya uchasnykiv boyovykh diy ta osoblyvosti yiyi profilaktyky ta psykhokorektsiyi : stattya/naukovyy zhurnal/ Medychna psykhohohiya // rezhym dostupu: <http://medpsychology.pp.ua/sotsial'na>

2.Lobanova A.S., Kalashnikova L.V. Sotsial'no-psykhohohichni aspekty roboty z pidlitkami, skhyl'nymy do devyatsiy: Navch. posibnyk.- K.:Karavela, 2012.- 368 s.

3.Maksymova N.Yu. Psykhohohiya devyantnoyi povedinky: navch. posibnyk-K.: Lybid', 2011.-520s.

4.Malkyna-Pykh Y. N. Psykhohohyeheskaya pomoshch' v kryzysnykh sytuatsyyakh / Y.N.Malkyna-Pykh. – М.: Эксмо, 2008. – 928 s.

5.Nakaz Ministerstva Oborony Ukrayiny vid 09.12.2015 № 702 Pro zatverdzhennya Polozhennya pro psykhohohichnu rehabilitatsiyu viys'kovosluzhbovtziv Zbroynykh Syl Ukrayiny, yaki braly uchast' v antyterorystychniy operatsiyi, pid chas vidnovlennya boyezdatnosti viys'kovykh chastyn (pidrozdiliv) / rezhym dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16>

6.Ovsyannikova Ya.O. Psykhohohichna dopomoha dityam, yaki perezhlyly psykhichnu travmu vnaslidok nadzvy

7.Raye F. Psykhohohyya podrostkovoho y yunosheskoho vozrasta. -Sankt-Peterburh: Pyter, 2000. – S.

8.Sotsial'no-pedahohichna ta psykhohohichna dopomoha sim'yam z dit'my v period viys'kovoho konfliktu : navchal'no-metodychnyy posibnyk. – К. : Ahentstvo "Ukrayina". – 2015. – 176 s.

9.Tarabryna N.V. Psykhohohyya posttravmatyeheskoho stressa: Teoryya y praktyka.-M.: Yz-dvo «Ynstytut psykhohohyy RAN», 2009.-304s.

10. Khalepa K.F. Osoblyvosti psykhohohichnoyi dopomohy dityam, yaki zaznali psykhohohichnoyi travmy. Stattya. Rezhym dostupu: http://visnyk.chnpu.edu.ua/?wpfb_dl=1209