

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук

(повне найменування факультету)

Психологія

(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

бакалавр

(ступінь вищої освіти)

на тему Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної

поведінки

(назва теми)

Виконала: студентка 4 курсу,
групи СН-112

Спеціальності 053 Психологія

(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

Психологія

МАЗУР А.В.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник КУЗЬМІН В.В.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент АНІЩЕНКО М.А.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет _____ соціальних наук _____
Кафедра _____ «Психологія» _____
Ступінь вищої освіти _____ бакалавр _____
Спеціальність _____ 053 Психологія _____
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) _____ Психологія _____
(назва освітньої програми (спеціалізації))

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« 09 » _____ березня _____ 2026 року

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТКИ

МАЗУР Аліна Вікторівна

(ПРІЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки

керівник проєкту (роботи) к. соц. н., доцент КУЗЬМІН Віктор Володимирович,
(науковий ступінь, вчене звання, ПРІЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «9» березня 2026 року № 69

2. Строк подання студентом проєкту (роботи) 01 червня 2026 року

3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 88 сторінок, 50 джерел, 3 рисунки, 15 таблиць.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: проаналізовано основні теоретичні підходи до розуміння девіантної поведінки як психологічного феномену та визначити її сутність, види та чинники формування; окреслено психологічні механізми, умови виникнення та фактори ризику рецидивів девіантної поведінки; розглянуто психологічну допомогу як засіб профілактики рецидивів девіантної поведінки; емпірично досліджено особливості психологічного стану осіб, схильних до рецидивів девіантної поведінки та визначено роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки; розроблено практичні рекомендації щодо удосконалення психологічної допомоги з профілактики девіантної поведінки.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):

Таблиця 1.1 Види девіантної поведінки та їх психологічна характеристика;

Таблиця 1.2 Потенційні наслідки девіантної поведінки; Таблиця 1.3 Форми та

методи психологічної допомоги у профілактиці рецидивів девіантної поведінки;

Таблиця 2.1 Етапи емпіричного дослідження ролі психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки; Таблиця 2.2 Бальна оцінка результатів тесту «Визначення схильності до девіантної поведінки»; Таблиця 2.3 Бальна оцінка результатів методики діагностики психологічних чинників схильності до девіантної поведінки (М. Горська); Таблиця 2.4 Характеристика вибірки; Таблиця 2.5 Результати діагностики неповнолітніх осіб із девіантною поведінкою за методикою: тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) (п=54); Рис.2.1 Схильність неповнолітніх осіб до девіантної поведінки; Таблиця 2.6 Результати статистичного аналізу показників за методикою: тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) (п=54); Таблиця 2.7 Порівняльний статистичний аналіз показників схильності до девіантної поведінки у групах неповнолітніх залежно від отримання психологічної допомоги (п=54); Таблиця 2.8 Результати статистичного аналізу показників за методикою: тест «Діагностика психологічних чинників девіантної поведінки» (М. Горська) (п=54); Рис. 2.2. Психологічні чинники девіантної поведінки неповнолітніх; Таблиця 2.9 Порівняльний статистичний аналіз психологічних чинників девіантної поведінки у групах неповнолітніх залежно від отримання психологічної допомоги (п=54); Таблиця 2.10 Рівень ефективності психологічної допомоги: за результатами анкетування (п=54); Таблиця 2.11 Результати кореляційного аналізу (n = 54); Рис.2.3 Взаємозв'язок між психологічними чинниками девіантної поведінки неповнолітніх та рівнем ефективності наданої їм психологічної допомоги; Таблиця 2.12 Модель психологічної профілактики рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх.

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРИЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	КУЗЬМІН В.В., доцент	10.03.2026	13.04.2026
2	КУЗЬМІН В.В., доцент	14.04.2026	08.05.2026
Нормок-ь	СТАДНИК А.Г., доцент	25.05.2026	28.05.2026

7. Дата видачі завдання «25» лютого 2026 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Попереднє узгодження теми дипломного проєкту (роботи) з керівником	25.02.2026	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел за темою дипломного проєкту (роботи)	02.03.2026	
3	Затвердження теми	09.03.2026	
4	Затвердження завдання на дипломний проєкт	10.03.2026	

	(роботу)		
5	Складання змісту	13.03.2026	
6	Виконання першого розділу	13.04.2026	
7	Виконання другого розділу	08.05.2026	
8	Формування висновків	22.05.2026	
9	Перевірка роботи керівником	23.05.2026	
10	Оформлення дипломного проєкту (роботи)	25.05.2026	
11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	28.05.2026	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	29.05.2026	
13	Подання роботи на кафедру	01.06.2026	
14	Одержання відгуку та рецензії	02.06.2026	
15	Захист дипломної роботи	09.06.2026	

Студентка

(підпис)

Аліна МАЗУР

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Керівник проєкту (роботи)

(підпис)

Віктор КУЗЬМІН

(Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 88 сторінок, 50 джерел, 3 рисунки, 15 таблиць

Об'єкт дослідження: девіантна поведінка особистості як психологічний феномен.

Предмет дослідження: роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні ролі психологічної допомоги у зниженні ризику рецидивів девіантної поведінки.

Методи дослідження:

1. Теоретичні методи: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових джерел; систематизація та теоретичне моделювання психологічних механізмів рецидивів девіантної поведінки.

2. Емпіричні методи: психодіагностичні методики: Тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел); Тест «Психологічні чинники схильності до девіантної поведінки» (М. Горська); анкетне опитування (Анкета «Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки» (авторська)).

3. Математико-статистичні методи: описова статистика; кореляційний аналіз; методи перевірки статистичної значущості отриманих результатів.

Практична значущість полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів, соціальних працівників та фахівців системи профілактики девіантної поведінки. Матеріали дослідження можуть бути використані при розробці профілактичних програм, тренінгів та індивідуальних планів психологічного супроводу осіб групи ризику.

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА;
ЗАПОБІГАННЯ РЕЦИДИВАМ, РОЛЬ ДОПОМОГИ.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1.....	12
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ЗАПОБІГАННЯ РЕЦИДИВАМ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ЗАСОБАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ	12
1.1. Девіантна поведінка як психологічний феномен: сутність, види та чинники формування.....	12
1.2. Рецидив девіантної поведінки: психологічні механізми, умови виникнення та фактори ризику	19
1.3. Психологічна допомога як засіб профілактики рецидивів девіантної поведінки	26
Висновки до 1 розділу.....	35
РОЗДІЛ 2.....	37
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ У ЗАПОБІГАННІ РЕЦИДИВАМ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ	37
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження.....	37
2.2. Аналіз та інтерпретація даних емпіричного дослідження	48
2.3. Практичні рекомендації щодо удосконалення психологічної допомоги з профілактики девіантної поведінки	65
Висновки до 2 розділу.....	72
ВИСНОВКИ	73
ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТКИ	82

ВСТУП

Актуальність теми. Війна в нашій країні та сучасні соціальні трансформації, що супроводжуються економічною нестабільністю, змінами ціннісних орієнтацій та зростанням психосоціальних ризиків, актуалізують проблему девіантної поведінки як однієї з ключових загроз психологічному благополуччю особистості та соціальній стабільності суспільства. Особливої уваги вимагає феномен рецидиву девіантної поведінки, який свідчить не лише про наявність стійких деструктивних поведінкових моделей, а й про недостатню ефективність превентивних і корекційних заходів.

У психологічній науці девіантна поведінка розглядається як багатовимірне явище, зумовлене взаємодією індивідуально-психологічних, соціальних та ситуаційних чинників. Однак повторні прояви девіацій мають власну специфіку, оскільки формуються на тлі попереднього досвіду порушення соціальних норм, закріплення неадаптивних стратегій поведінки та зниження чутливості до соціальних санкцій. Це зумовлює необхідність пошуку ефективних психологічних механізмів впливу, спрямованих не лише на корекцію поведінки, а й на запобігання її повторенню.

Особливе місце у вирішенні зазначеної проблеми посідає психологічна допомога, яка виступає важливим ресурсом особистісних змін, розвитку саморегуляції, формування відповідальності та усвідомлення наслідків власних дій. Психологічна допомога в контексті профілактики рецидивів девіантної поведінки передбачає комплексний вплив на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості, сприяючи зміні деструктивних установок і закріпленню соціально прийнятних моделей поведінки.

Актуальність даного дослідження зумовлена необхідністю наукового обґрунтування ефективних форм і методів психологічної допомоги,

спрямованих на зниження ризику рецидивів девіантної поведінки, а також потребою інтеграції теоретичних положень і практичних підходів у роботі психологів з особами, схильними до повторних девіантних проявів.

Теоретичне підґрунтя дослідження базується на поєднанні класичних і сучасних психологічних підходів до пояснення девіантної поведінки та її рецидивів. Інтеграція різних теоретичних моделей дозволяє обґрунтувати психологічну допомогу як ефективний інструмент профілактики повторних девіантних проявів і визначає наукову доцільність подальшого емпіричного дослідження. Проблема девіантної поведінки розглядається в науковій літературі як багатовимірне явище, що потребує інтеграції різних теоретичних підходів: психоаналітичного (З. Фрейд); біхевіористського (Дж. Уотсон, Б. Скіннер) та соціально-когнітивного (А. Бандура) підходів; соціальної теорії стигматизації (лейблінгу) Г. Беккера та Ф. Танненбаума.

Проблема рецидивів девіантної поведінки вивчена менш ґрунтовно порівняно з дослідженнями її первинних форм. У зарубіжній психології та кримінології значного поширення набула модель Risk-Need-Responsivity, розроблена Д. Ендрюсом і Дж. Бонтою, яка обґрунтовує необхідність індивідуалізації психологічної допомоги з урахуванням рівня ризику, потреб та особистісних ресурсів клієнта. У працях М. Ліпсі, К. Ландена та Д. Фаррінгтона доведено, що психологічні інтервенції, орієнтовані на розвиток самоконтролю, когнітивної гнучкості та навичок емоційної регуляції, здатні знижувати ймовірність повторних девіантних проявів. Водночас підкреслюється важливість довготривалого психологічного супроводу як умови стійкого профілактичного ефекту. Вітчизняні дослідники (О. Бандурка, В. Оржеховська, Л. Завацька, Н. Максимова) акцентують увагу на ролі соціально-психологічних умов, особистісної дезадаптації та недостатньої сформованості саморегуляції у підтриманні рецидивної девіантної поведінки, наголошуючи на необхідності комплексної психологічної допомоги.

Психологічна допомога розглядається як ключовий механізм запобігання рецидивам девіантної поведінки та включає психодіагностику, консультування й психотерапевтичні втручання. Найбільш ефективними визнані когнітивно-поведінкові програми, орієнтовані на зміну дисфункціональних переконань, формування відповідальності та розвиток навичок самоконтролю (А. Бек, Д. Мейхенбаум).

Вітчизняні автори (С. Максименко, Т. Титаренко, Л. Мельник, Ю. Сербалюк та ін.) підкреслюють, що психологічна допомога має бути спрямована не лише на корекцію поведінки, а й на особистісне переосмислення життєвого досвіду, що створює умови для зниження повторюваності девіантних форм реагування.

Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених проблемі девіантної поведінки, питання ролі психологічної допомоги саме у запобіганні її рецидивам залишається недостатньо систематизованим. У багатьох дослідженнях увага зосереджується на первинній профілактиці або корекції окремих проявів девіацій, тоді як проблема повторюваності девіантної поведінки та психологічних умов її подолання потребує глибшого емпіричного аналізу.

Таким чином, обрана тема є соціально та науково значущою, відповідає сучасним запитам психологічної практики та спрямована на поглиблення уявлень про можливості психологічної допомоги у профілактиці рецидивів девіантної поведінки.

Об'єкт дослідження – девіантна поведінка особистості як психологічний феномен.

Предмет дослідження – роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні ролі психологічної допомоги у зниженні ризику рецидивів девіантної поведінки.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання дослідження:

1. Проаналізувати основні теоретичні підходи до розуміння девіантної поведінки як психологічного феномену та визначити її сутність, види та чинники формування.

2. Окреслити психологічні механізми, умови виникнення та фактори ризику рецидивів девіантної поведінки.

3. Розглянути психологічну допомогу як засіб профілактики рецидивів девіантної поведінки.

4. Емпірично дослідити особливості психологічного стану осіб, схильних до рецидивів девіантної поведінки та визначити роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

5. Розробити практичні рекомендації щодо удосконалення психологічної допомоги з профілактики девіантної поведінки.

Методологічну основу дослідження становлять положення загальної та соціальної психології, психології особистості, девіантології та психології розвитку. Дослідження спирається на системний, діяльнісний та особистісно орієнтований підходи, які дозволяють розглядати девіантну поведінку як результат взаємодії внутрішніх психологічних механізмів і соціального середовища. Важливе методологічне значення мають також інтегративні моделі профілактики рецидивів, що поєднують психологічні та соціальні чинники впливу.

У процесі дослідження використано комплекс взаємодоповнювальних методів:

1. Теоретичні методи: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових джерел; систематизація та теоретичне моделювання психологічних механізмів рецидивів девіантної поведінки.

2. Емпіричні методи: психодіагностичні методики: Тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел); Тест «Психологічні чинники схильності до девіантної поведінки» (М. Горська); анкетне опитування (Анкета «Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки» (авторська)).

3. Математико-статистичні методи: описова статистика; кореляційний аналіз; методи перевірки статистичної значущості отриманих результатів.

Теоретичне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про психологічні механізми рецидивів девіантної поведінки та уточненні ролі психологічної допомоги як чинника їх профілактики. Отримані результати розширюють теоретичні положення психології девіантної поведінки та можуть бути використані у подальших наукових дослідженнях.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:

- уточнено психологічний зміст поняття рецидиву девіантної поведінки в контексті психологічної допомоги;
- визначено психологічні чинники, що зумовлюють повторні девіантні прояви;
- емпірично обґрунтовано роль психологічної допомоги у зниженні ризику рецидивів;
- окреслено умови підвищення ефективності психологічних втручань з профілактичною метою.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності практичних психологів, соціальних працівників та фахівців системи профілактики девіантної поведінки. Матеріали дослідження можуть бути використані при розробці профілактичних програм, тренінгів та індивідуальних планів психологічного супроводу осіб групи ризику.

Структура дослідження. Робота складається зі вступу, двох розділів (теоретичного та емпіричного), висновків, переліку використаних джерел і додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПРОБЛЕМИ ЗАПОБІГАННЯ РЕЦИДИВАМ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ЗАСОБАМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

1.1. Девіантна поведінка як психологічний феномен: сутність, види та чинники формування

У сучасній психологічній науці проблема девіантної поведінки розглядається як складне багатовимірне явище, що формується на перетині індивідуально-психологічних, соціальних та культурно-нормативних чинників. Зростання кількості форм поведінкових відхилень, особливо серед неповнолітніх, зумовлює необхідність ґрунтовного теоретичного осмислення сутності девіацій саме в психологічному контексті.

У психологічній та міждисциплінарній літературі поняття «девіантна поведінка» трактується неоднозначно, що відображає різноманіття теоретичних підходів до її аналізу.

Так, Н. Ю. Максимова визначає девіантну поведінку як систему дій і вчинків особистості, що суперечать прийнятим у суспільстві моральним, соціальним або правовим нормам і порушують процес її соціальної адаптації. У цьому визначенні акцент зроблено на дезадаптивному характері девіацій та їх зв'язку з порушенням соціалізації [19].

На думку О. І. Бондарчук, девіантна поведінка є результатом внутрішнього конфлікту між особистісними потребами та соціальними вимогами, який проявляється у стійких формах відхилень від нормативних моделей поведінки. Такий підхід підкреслює психологічну природу девіацій і роль внутрішніх детермінант [3].

Л. М. Вольнова розглядає девіантну поведінку як соціально зумовлений феномен, що виникає внаслідок взаємодії індивідуальних психологічних

особливостей підлітка з несприятливими умовами виховання та соціального середовища. Авторка наголошує на значенні середовищних чинників у формуванні поведінкових відхилень [8].

У працях О. Л. Христук девіантна поведінка трактується як форма соціально-психологічної дезадаптації особистості, що проявляється у виборі асоціальних або деструктивних способів задоволення потреб. Це визначення поєднує психологічний і соціальний аспекти девіацій [31].

З позиції соціально-психологічного підходу І. В. Кошова, М. П. Козирєв визначає девіантну поведінку як відхилення від нормативно схвалених моделей поведінки, що формується в процесі порушеної взаємодії особистості з референтною групою та соціальними інститутами. У даному випадку ключовою є роль міжособистісних відносин і соціального контролю [16].

Аналіз наведених визначень дає змогу стверджувати, що девіантна поведінка не зводиться виключно до порушення норм. У психологічному вимірі вона виступає індикатором внутрішніх труднощів особистості, зокрема недостатньо сформованої саморегуляції, емоційної нестійкості, підвищеної тривожності, фрустрації потреб або викривленої системи цінностей.

Для неповнолітніх девіантна поведінка часто виконує компенсаторну функцію, слугуючи способом реагування на психологічні травми, дефіцит підтримки, негативний вплив оточення або хронічні стресові ситуації. Водночас повторюваність девіантних проявів свідчить про закріплення неадаптивних поведінкових стратегій, що підвищує ризик рецидивів.

Важливою психологічною характеристикою девіантної поведінки є її динамічний характер: за умови своєчасної психологічної допомоги та сприятливого середовища вона може бути скоригована, тоді як ігнорування психологічних потреб підлітка сприяє її ескалації.

Отже, девіантна поведінка як психологічний феномен є складним утворенням, що поєднує індивідуально-психологічні особливості особистості та соціальні умови її розвитку. Узагальнення наукових підходів дозволяє визначити девіантну поведінку як форму дезадаптивної активності, що

відображає порушення процесів саморегуляції, соціалізації та внутрішньої гармонії особистості.

Розуміння девіантної поведінки саме в психологічному контексті створює підґрунтя для розроблення ефективних програм психологічної допомоги та профілактики рецидивів, орієнтованих не лише на корекцію зовнішніх проявів, а й на глибинні особистісні чинники її формування.

У сучасній психологічній та міждисциплінарній науковій літературі девіантна поведінка розглядається як складне багатофакторне явище, що формується внаслідок взаємодії індивідуально-психологічних, соціальних і культурних детермінант. Відхилення від усталених соціальних, моральних або правових норм можуть мати деструктивні наслідки для особистісного розвитку та соціального функціонування, водночас у певних контекстах вони інтерпретуються як форма нестандартної адаптації або реакції на соціальні обмеження (Р. Мертон, Г. Беккер) [28].

У межах психоаналітичного підходу девіантна поведінка пояснюється як наслідок внутрішніх конфліктів особистості, порушень у структурі Я та домінування несвідомих імпульсів. Ці положення були закладені у працях З. Фрейда та розвинуті К. Юнгом і А. Адлером, які акцентували увагу на ролі компенсаційних механізмів, почуття неповноцінності та індивідуального життєвого стилю [13].

Біхевіористський і соціально-когнітивний підходи пов'язують виникнення девіантних форм поведінки з процесами научіння та соціального підкріплення. Дж. Уотсон і Б. Скіннер розглядали девіації як результат неадаптивного навчального досвіду, тоді як А. Бандура довів значущість моделювання поведінки та спостереження за соціально значущими зразками, що сприяє закріпленню відхилень.

Вагомий внесок у розуміння соціальної зумовленості девіантної поведінки зробили соціологічні та соціально-психологічні теорії, зокрема концепція стигматизації Г. Беккера та Ф. Танненбаума. Згідно з цим підходом, повторюваність девіантної поведінки значною мірою обумовлена соціальним

«ярликом», який закріплює девіантну ідентичність та обмежує можливості соціальної реінтеграції [1].

Сучасні дослідження дедалі частіше спираються на інтегративні та мультифакторні моделі, що поєднують біологічні, психологічні та соціокультурні чинники (Д. Фаррінгтон, Т. Хірші). Такий підхід дозволяє комплексно пояснювати як первинні прояви девіантної поведінки, так і механізми її повторення.

Девіантна поведінка не є однорідним явищем, оскільки охоплює різні форми відхилень від соціально прийнятних норм і правил. Її прояви варіюються залежно від віку, соціального контексту, психологічних особливостей особистості та умов соціалізації. У зв'язку з цим у психологічній науці сформувалися підходи до класифікації видів девіантної поведінки та визначення чинників, що зумовлюють її формування (табл.1.1) [23].

Таблиця 1.1

Види девіантної поведінки та їх психологічна характеристика

Вид девіантної поведінки	Коротка характеристика	Психологічні особливості прояву
Асоціальна	Порушення моральних і соціально прийнятних норм без прямого правового компоненту	Зневага до правил, імпульсивність, низька соціальна відповідальність
Деліквентна	Поведінка, що суперечить правовим нормам, але не завжди має кримінальний характер	Схильність до ризику, вплив групи однолітків, зовнішній локус контролю
Адиктивна	Формування психологічної або хімічної залежності як способу уникнення реальності	Емоційна нестійкість, фрустрація, зниження самоконтролю
Агресивна та насильницька	Прояви фізичної або вербальної агресії щодо інших осіб	Низька емпатія, дефіцит емоційної регуляції, ворожість
Саморуйнівна (аутоагресивна)	Поведінка, спрямована на заподіяння шкоди власному здоров'ю	Висока тривожність, депресивність, почуття безвиході
Соціально-пасивна	Уникнення соціальних ролей і відповідальності	Апатія, низька мотивація, занижена самооцінка
Девіантна поведінка ризику	Систематичне залучення до небезпечних видів діяльності	Пошук гострих відчуттів, імпульсивність, протестність

Вищенаведена таблиця 1.1 відображає багатовимірність девіантної поведінки як психологічного та соціального феномена. Класифікація видів

девіацій ґрунтується на характері порушення норм, спрямованості поведінкових дій і ступені соціальної небезпеки. Для кожного виду окреслено типові психологічні прояви, що дозволяє глибше зрозуміти внутрішні механізми формування відхилень.

У науковій літературі девіантну поведінку класифікують за змістом, спрямованістю та ступенем соціальної небезпеки [3].

Однією з найбільш поширених є класифікація за характером порушення соціальних норм. У цьому контексті виокремлюють асоціальну поведінку, яка проявляється у порушенні морально-етичних норм без безпосереднього правового складника (агресивність, конфліктність, систематичні прогули, зневага до правил співжиття). Такі прояви часто мають ситуативний характер, проте за відсутності корекції можуть закріплюватися.

Деліквентна поведінка характеризується вчиненням дій, що порушують правові норми, але не завжди тягнуть за собою кримінальну відповідальність (дрібні крадіжки, вандалізм, хуліганство). Для неповнолітніх ця форма девіацій є особливо типовою та часто пов'язана з груповим тиском і прагненням до самоствердження.

Окрему групу становить адиктивна поведінка, яка виявляється у формуванні залежностей від психоактивних речовин, азартних ігор, цифрового середовища або ризикованих видів діяльності. У психологічному аспекті адикції виконують функцію уникнення внутрішньої напруги та фрустрації.

До соціально небезпечних форм належить агресивна та насильницька поведінка, що включає фізичну та вербальну агресію, жорстокість, схильність до домінування через примус. Такі прояви свідчать про порушення емоційної регуляції та дефіцит соціально прийнятних способів вираження почуттів.

Особливе місце займає саморуйнівна (аутоагресивна) поведінка, яка охоплює суїцидальні тенденції, самоушкодження, ризиковані дії, спрямовані на заподіяння шкоди власному здоров'ю. Цей вид девіантної поведінки є

індикатором глибоких психологічних проблем та потребує негайного втручання фахівців.

Особливу увагу приділимо потенційним наслідкам девіантної поведінки, які варіюються від тимчасової соціальної дезадаптації до стійких особистісних і поведінкових порушень (табл.1.2) [16]. Такий підхід дає змогу розглядати девіації не лише як факт порушення норм, а як динамічний процес, що може посилюватися за відсутності психологічної підтримки.

Таблиця 1.2

Потенційні наслідки девіантної поведінки

Вид девіантної поведінки	Потенційні наслідки
Асоціальна	Соціальна дезадаптація, конфліктність, ізоляція
Деліквентна	Юридичні санкції, закріплення протиправних моделей
Адиктивна	Залежність, деградація особистості, порушення соціальних зв'язків
Агресивна та насильницька	Травматизація оточення, соціальні санкції, стигматизація
Саморуйнівна (аутоагресивна)	Суїцидальні ризики, хронічні психологічні порушення
Соціально-пасивна	Соціальна ізоляція, зниження життєвої компетентності
Девіантна поведінка ризику	Травматизм, залежності, правові проблеми

Аналіз видів девіантної поведінки свідчить, що вона має різні форми прояву, які відрізняються за психологічним змістом, механізмами виникнення та соціальними наслідками. Спільною рисою більшості видів є порушення процесів саморегуляції, дефіцит адаптивних способів подолання труднощів і залежність від несприятливого соціального середовища.

Систематизація видів девіантної поведінки створює теоретичне підґрунтя для розроблення цілеспрямованих програм психологічної допомоги, що мають враховувати специфіку кожного виду девіацій. Це, своєю чергою, підвищує ефективність профілактики та знижує ймовірність рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх осіб.

Формування девіантної поведінки зумовлюється комплексною взаємодією внутрішніх і зовнішніх чинників, жоден з яких не діє ізольовано.

До індивідуально-психологічних чинників належать особливості темпераменту, емоційна нестійкість, підвищений рівень тривожності, низька

толерантність до фрустрації, недостатній розвиток самоконтролю та вольової регуляції. У підлітковому віці ці характеристики посилюються віковими кризами та незавершеністю формування особистісної ідентичності.

Важливу роль відіграють сімейні чинники, зокрема дефіцит емоційної підтримки, жорсткі або, навпаки, хаотичні стилі виховання, конфліктні взаємини між батьками, досвід психологічного або фізичного насильства. Несприятливий сімейний клімат створює умови для закріплення девіантних моделей поведінки як способу протесту або самозахисту.

Суттєвий вплив мають соціально-середовищні чинники, серед яких домінує негативний вплив однолітків, маргіналізоване соціальне оточення, відсутність позитивних рольових моделей, соціальна ізоляція або стигматизація. Для неповнолітніх саме групова належність часто стає вирішальним фактором вибору поведінкових стратегій [30].

До соціально-економічних чинників належать нестабільність життєвих умов, низький рівень матеріального забезпечення, соціальна напруженість, досвід тривалих кризових ситуацій. У таких умовах девіантна поведінка може виступати формою адаптації до несприятливої реальності.

Окремо слід виділити інституційні та культурні чинники, пов'язані з недостатньою ефективністю системи профілактики, обмеженим доступом до психологічної допомоги, толеруванням девіацій у масовій культурі та цифровому середовищі.

Таким чином, девіантна поведінка охоплює широкий спектр форм – від асоціальних до саморуйнівних, які відрізняються за змістом, інтенсивністю та соціальними наслідками. Її формування є результатом складної взаємодії індивідуально-психологічних, сімейних, соціальних і культурних чинників.

Розуміння видів і чинників девіантної поведінки має принципове значення для побудови ефективних програм психологічної допомоги та профілактики рецидивів, орієнтованих на усунення не лише зовнішніх проявів девіацій, а й глибинних причин їх виникнення.

1.2. Рецидив девіантної поведінки: психологічні механізми, умови виникнення та фактори ризику

Рецидив девіантної поведінки є однією з найбільш складних і недостатньо вирішених проблем сучасної психології розвитку, клінічної та соціальної психології. На відміну від первинних проявів девіацій, повторне повернення до соціально неприйнятних або деструктивних форм поведінки свідчить про глибинні порушення процесів психологічної адаптації, саморегуляції та інтеріоризації соціальних норм. Особливої гостроти ця проблема набуває у підлітковому та юнацькому віці, коли незавершеність особистісного становлення поєднується з високою чутливістю до впливів соціального середовища [16].

Рецидиви девіантної поведінки засвідчують обмежену ефективність разових корекційних заходів та вказують на необхідність системної, тривалої й індивідуалізованої психологічної допомоги. У науковому дискурсі рецидив розглядається не лише як повторення поведінкових відхилень, а як індикатор стійкості дезадаптивних психологічних структур, що зберігаються навіть після тимчасового зниження інтенсивності девіацій [4].

У психологічній та міждисциплінарній літературі поняття рецидиву девіантної поведінки трактується з різних теоретичних позицій.

Е. Дюркгейм розглядав рецидив девіантної поведінки як повторне відхилення від соціальних норм, зумовлене нестабільністю нормативної системи та недостатнім рівнем соціальної інтеграції індивіда, що унеможлиблює стійке прийняття регулятивних правил [12].

Г. Беккер у межах теорії стигматизації визначав рецидив як наслідок закріплення девіантної ідентичності, коли соціальне «ярликування» сприяє повторному відтворенню девіантних моделей поведінки незалежно від первинних мотивів особистості [28].

Р. Агню у загальній теорії напруження трактував рецидив девіантної поведінки як повторну реакцію на хронічний психологічний стрес і

фрустрацію, що виникають у разі відсутності легітимних способів подолання життєвих труднощів [11].

Л. П. Мельник, Ю. В. Сербалюк визначають рецидив девіантної поведінки як відновлення ризикованих або протиправних дій після завершення корекційного впливу, що зумовлене неврахуванням індивідуальних криміногенних і психологічних потреб особистості [22].

О. М. Бандура у межах соціально-когнітивного підходу розглядав рецидив як повторне засвоєння девіантних моделей через механізми спостереження, наслідування та знижену віру у власну здатність контролювати поведінку (низьку самоефективність).

Таким чином, рецидив девіантної поведінки можна узагальнено визначити як стійке або повторюване відновлення дезадаптивних форм поведінки після періоду їх ослаблення чи припинення, зумовлене комплексом психологічних, соціальних і ситуаційних чинників.

Виникнення рецидиву девіантної поведінки пов'язане з поєднанням низки несприятливих умов, серед яких ключовими є [16] :

- недостатня тривалість або фрагментарність психологічної допомоги, що не забезпечує закріплення нових адаптивних моделей поведінки;
- збереження дезадаптивного соціального оточення, яке підтримує або нормалізує девіантні прояви;
- відсутність сформованих навичок емоційної саморегуляції та конструктивного подолання стресу;
- низький рівень внутрішньої мотивації до змін і зовнішній локус контролю;
- повторний вплив кризових або травматичних життєвих подій.

Ці умови створюють ситуацію, за якої тимчасові позитивні зрушення не переходять у стійкі поведінкові зміни.

Фактори ризику рецидиву мають багаторівневий характер і охоплюють кілька взаємопов'язаних площин [14].:

1. Психологічні фактори: підвищена тривожність, емоційна нестабільність, імпульсивність, ригідність мислення, низька самооцінка та дефіцит самоконтролю.

2. Соціальні фактори: негативний вплив референтної групи, дисфункційні сімейні стосунки, соціальна ізоляція, стигматизація з боку суспільства.

3. Ситуаційні фактори: хронічний стрес, повторні конфліктні ситуації, економічна нестабільність, відсутність доступу до психологічної підтримки.

4. Інституційні фактори: несистемність профілактичних заходів, формальний характер психологічного супроводу, відсутність міждисциплінарної взаємодії між службами.

Проблема рецидиву девіантної поведінки полягає у стійкості дезадаптивних психологічних механізмів, які не усуваються короткотривалими або ізольованими втручаннями [5]. Рецидив слід розглядати не як поодинокий повтор поведінкових відхилень, а як результат сукупного впливу індивідуальних, соціальних та середовищних факторів ризику. Це зумовлює необхідність комплексної, довготривалої психологічної допомоги, орієнтованої не лише на зменшення проявів девіацій, а й на формування стійких ресурсів особистісної саморегуляції та соціальної адаптації.

Повторний прояв девіантної поведінки не є випадковим або суто ситуативним явищем. Він формується як результат стійкої взаємодії когнітивних, емоційно-вольових та поведінкових механізмів, які закріплюються у структурі особистості в процесі попереднього досвіду девіацій. Рецидив у цьому контексті виступає індикатором незавершених процесів психологічної перебудови та недостатньої інтеграції соціально прийнятних моделей реагування [29].

Когнітивний рівень відіграє ключову роль у підтриманні девіантної поведінки, оскільки саме через систему переконань, установок і способів інтерпретації реальності особистість надає сенс власним діям. У разі рецидиву

девіацій домінують дисфункційні когнітивні схеми, які спотворюють оцінку соціальних норм, власної відповідальності та можливих наслідків поведінки.

До провідних когнітивних механізмів повторних девіацій належать тенденція до раціоналізації відхилень, знецінення соціальних заборон, перекладання відповідальності на зовнішні обставини та фіксація на негативному досвіді. Особи з рецидивною девіантною поведінкою часто демонструють чорно-біле мислення, обмежену здатність прогнозувати віддалені наслідки своїх дій та низький рівень рефлексії [34].

Особливого значення набуває знижена когнітивна гнучкість, яка ускладнює засвоєння альтернативних, адаптивних стратегій поведінки. За таких умов навіть тимчасове припинення девіацій не супроводжується внутрішньою перебудовою системи переконань, що створює підґрунтя для повторного повернення до звичних деструктивних моделей.

Емоційно-вольова сфера є другим ключовим виміром, що визначає стійкість або повторюваність девіантних проявів. Для осіб із рецидивною девіантною поведінкою характерні підвищена емоційна реактивність, труднощі в регуляції афектів та знижена толерантність до фрустрації.

Негативні емоційні стани, такі як тривога, гнів, почуття безсилля або внутрішньої порожнечі, часто виступають тригерами повторних девіантних дій. У ситуаціях психологічного напруження девіантна поведінка набуває функції емоційної розрядки або способу уникнення внутрішнього дискомфорту.

Вольовий компонент при цьому виявляється ослабленим: знижуються здатність до самоконтролю, витримки та цілеспрямованої регуляції поведінки. Рішення приймаються імпульсивно, без достатнього усвідомлення наслідків, що істотно підвищує ймовірність рецидиву. Відсутність сформованих вольових механізмів перешкоджає стабілізації позитивних змін навіть за наявності зовнішньої підтримки.

На поведінковому рівні рецидив девіантної поведінки підтримується через механізми звички, підкріплення та соціального навчання. Повторювані

девіантні дії поступово стають автоматизованими реакціями на типові стресові або конфліктні ситуації [40].

Позитивне або негативне підкріплення відіграє суттєву роль у збереженні таких моделей. Девіантна поведінка може тимчасово зменшувати емоційну напругу, забезпечувати соціальне визнання в девіантному середовищі або давати відчуття контролю над ситуацією. Це формує ілюзію ефективності деструктивних стратегій і знижує мотивацію до їх зміни.

Крім того, важливим чинником є соціальне оточення, яке може відтворювати або нормалізувати девіантні зразки поведінки. У такому середовищі альтернативні адаптивні форми реагування не підкріплюються, що ускладнює формування нових поведінкових навичок і сприяє повторному прояву девіацій.

Результати чисельних психологічних досліджень свідчать про те, що когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові механізми рецидиву девіантної поведінки перебувають у тісній взаємодії та взаємно підсилюють один одного[42]. Дисфункційні переконання сприяють емоційній дестабілізації, емоційна напруга знижує вольовий контроль, а поведінкові патерни закріплюють неадаптивний досвід. У результаті формується замкнене коло, у якому кожен новий рецидив зміцнює деструктивні психологічні структури особистості[35]. Саме ця інтегративна взаємодія механізмів пояснює, чому ізольовані або короткотривалі психологічні втручання часто не забезпечують стійкого профілактичного ефекту.

Повторні прояви девіантної поведінки не є випадковими або ситуативними утвореннями, а формуються внаслідок дії комплексу психологічних чинників, які або закріплюють девіантні патерни реагування, або, навпаки, виконують стримувальну та компенсаторну функцію. Аналіз цих чинників є принципово важливим для розуміння механізмів рецидиву та розробки ефективних профілактичних і корекційних програм.

Дослідження присвячені розгляду проблеми повторних девіантних проявів свідчать про те, що одним із ключових чинників є підвищений рівень

тривожності, що зумовлює постійне очікування загрози, невпевненість у власних можливостях і схильність до уникнення конструктивних способів подолання труднощів. У ситуаціях емоційного напруження девіантна поведінка може виступати для неповнолітнього засобом тимчасового зниження внутрішньої напруги, що сприяє її повторюваності [46].

Вагомим психологічним чинником рецидиву є фрустраційна нестійкість, яка проявляється у низькій толерантності до перешкод і невдач. Нездатність приймати обмеження, відкладати задоволення потреб та адаптуватися до соціальних вимог формує схильність до імпульсивних, соціально неприйнятних форм поведінки.

Суттєву роль відіграє агресивність, що може набувати як відкритих, так і латентних форм. Агресія у цьому контексті виступає не лише реакцією на зовнішні подразники, а й способом самоствердження, компенсації почуття неповноцінності або захисту від переживання внутрішньої уразливості.

До чинників, що підтримують девіантні прояви, належить і психологічна ригідність, яка обмежує можливість зміни поведінкових стратегій. Стереотипність мислення та негнучкість у прийнятті рішень ускладнюють засвоєння соціально схвалюваних моделей поведінки навіть за умови надання психологічної допомоги [18].

Окрему групу становлять негативні когнітивні установки, зокрема зовнішній локус контролю, виправдання власних девіантних дій, знецінення соціальних норм і переконання у неможливості особистісних змін. Такі уявлення сприяють формуванню стійкої ідентифікації з девіантною роллю.

Поряд із чинниками ризику, важливе значення мають психологічні ресурси, які знижують імовірність рецидиву та забезпечують стабілізацію поведінки неповнолітніх [7].

Одним із провідних захисних чинників є розвинена саморегуляція, що включає здатність усвідомлювати власні емоційні стани, контролювати імпульси та прогнозувати наслідки власних дій. Високий рівень самоконтролю

дозволяє замінювати деструктивні реакції більш адаптивними формами поведінки.

Важливу роль відіграє емоційна стабільність, яка проявляється у зниженні рівня тривожності, здатності до конструктивного переживання фрустрацій та адекватного реагування на стресові ситуації. Емоційно врівноважені підлітки менш схильні до використання девіантної поведінки як способу психологічного захисту.

Суттєвим стримувальним чинником є сформованість соціально прийнятних ціннісних орієнтацій, що передбачає внутрішнє прийняття норм і правил суспільства, відповідальність за власні вчинки та орієнтацію на довготривалі життєві цілі.

Позитивний вплив має наявність підтримувального соціального середовища, зокрема значущих дорослих і фахівців-психологів, з якими встановлено довірливі взаємини. Психологічна допомога, що ґрунтується на партнерській взаємодії, сприяє підвищенню мотивації до змін і зменшенню ризику повторних девіантних проявів [29].

До захисних чинників також належить позитивна «Я-концепція», що включає адекватну самооцінку, відчуття власної цінності та віру у можливість особистісного розвитку. Усвідомлення альтернативних, соціально прийнятних способів самореалізації знижує привабливість девіантних моделей поведінки.

Отже, повторний прояв девіантної поведінки є наслідком системної дії когнітивних, емоційно-вольових та поведінкових механізмів, що формують стійку дезадаптивну структуру реагування. Рецидиви виникають не стільки через зовнішні обставини, скільки через незавершені внутрішні процеси особистісної трансформації. Це обґрунтовує необхідність комплексної психологічної допомоги, спрямованої на зміну когнітивних установок, розвиток емоційної саморегуляції та формування нових адаптивних поведінкових стратегій як основи запобігання повторним девіантним проявам.

Повторні девіантні прояви формуються під впливом взаємодії чинників ризику та захисних психологічних ресурсів. Підвищена тривожність,

фрустраційна нестійкість, агресивність, ригідність і негативні когнітивні установки підсилюють імовірність рецидиву девіантної поведінки. Водночас розвиток саморегуляції, емоційної стабільності, соціально прийнятних цінностей, позитивної «Я-концепції» та ефективної психологічної підтримки виступає важливою умовою профілактики повторних девіацій. Це підтверджує необхідність комплексного підходу до психологічної допомоги, спрямованого не лише на корекцію окремих проявів поведінки, а й на зміцнення внутрішніх ресурсів особистості неповнолітнього.

1.3. Психологічна допомога як засіб профілактики рецидивів девіантної поведінки

Проблема профілактики рецидивів девіантної поведінки набуває особливої актуальності в умовах зростання соціальної нестабільності, трансформації ціннісних орієнтацій молоді та ускладнення процесів соціалізації неповнолітніх. Девіантна поведінка, що повторюється, свідчить не лише про порушення норм соціальної взаємодії, а й про наявність глибинних психологічних труднощів, які не були своєчасно або адекватно скориговані. У цьому контексті психологічна допомога розглядається як системний засіб запобігання закріпленню девіантних патернів та формування адаптивних форм поведінки [20].

Психологічна допомога у контексті профілактики девіантної поведінки розглядається як багатовимірна система професійних впливів, що базується на поєднанні різних теоретико-методологічних підходів, моделей організації допомоги, форм взаємодії та спеціалізованих методів психологічного впливу. Її профілактичний потенціал визначається здатністю не лише усувати вже наявні поведінкові порушення, а й попереджати їх повторний прояв шляхом розвитку особистісних ресурсів та зміни умов соціального функціонування індивіда [41].

Психологічна допомога у профілактиці рецидивів девіантної поведінки являє собою цілеспрямований процес професійного впливу, спрямований на зміну дезадаптивних когнітивних установок, емоційних реакцій та поведінкових стратегій особистості. Її зміст виходить за межі ситуативного коригування окремих порушень і передбачає роботу з причинами, що підтримують повторні девіантні прояви, зокрема з внутрішніми конфліктами, дефіцитом саморегуляції, порушеннями емоційної сфери та негативним соціальним досвідом [18].

Однією з провідних функцій психологічної допомоги є психологічна діагностика, яка дозволяє виявити індивідуальний профіль ризику рецидиву. Завдяки комплексному оцінюванню тривожності, агресивності, рівня фрустрації, ригідності та схильності до девіантної поведінки створюються умови для розробки персоналізованих програм профілактичного впливу. Такий підхід підвищує ефективність психологічної допомоги та зменшує ймовірність повторних порушень.

Корекційний компонент психологічної допомоги спрямований на формування навичок емоційної саморегуляції та конструктивного подолання стресових ситуацій. Навчання усвідомленню власних емоцій, управлінню імпульсами та альтернативним способам реагування на фрустрацію знижує потребу у використанні девіантної поведінки як способу психологічного захисту. Особливе значення має робота з агресивними реакціями, які часто виступають тригером повторних девіацій [34].

Важливою складовою психологічної допомоги є когнітивна реструктуризація, що передбачає зміну деструктивних переконань і соціально небезпечних установок. Усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків між власними вчинками та їх наслідками сприяє розвитку внутрішнього локусу контролю й відповідальності за поведінку. Це, у свою чергу, знижує ймовірність повторного залучення до девіантних форм активності.

Психологічна допомога також виконує соціалізуючу функцію, оскільки сприяє формуванню соціальних навичок, необхідних для ефективної взаємодії

з оточенням. Розвиток комунікативної компетентності, здатності до співпраці та конструктивного вирішення конфліктів зменшує ризик соціальної ізоляції, яка часто є чинником рецидиву девіантної поведінки.

Окремої уваги потребує мотиваційний аспект психологічної допомоги, спрямований на підвищення готовності неповнолітніх до змін. Формування позитивного образу майбутнього, усвідомлення особистісних ресурсів і можливостей соціально прийнятної самореалізації сприяють переходу від зовнішньої до внутрішньої мотивації дотримання соціальних норм.

Комплексний характер психологічної допомоги передбачає її реалізацію на індивідуальному, груповому та сімейному рівнях. Залучення батьків або законних представників до профілактичної роботи дозволяє змінювати мікросоціальне середовище неповнолітнього, що є важливою умовою стійкого зниження ризику рецидивів. Водночас групові форми роботи сприяють розвитку навичок соціального навчання та позитивної ідентифікації з просоціальними моделями поведінки [35].

Таким чином, психологічна допомога виступає ключовим засобом профілактики рецидивів девіантної поведінки, оскільки поєднує діагностичні, корекційні, розвивальні та профілактичні впливи. Її ефективність визначається системністю, індивідуалізацією та орієнтацією на розвиток внутрішніх ресурсів особистості. Реалізація комплексних програм психологічної допомоги створює умови для стійких позитивних змін поведінки неповнолітніх та зменшення ризику повторних девіантних проявів.

Розгляд теоретико-методологічних підходів до психологічної допомоги засвідчив розмаїття думок щодо потенціалу психологічної допомоги особам, що мають схильність до девіантної поведінки.

Біопсихосоціальний підхід ґрунтується на розумінні девіантної поведінки як результату взаємодії біологічних, психологічних і соціальних чинників. У межах цього підходу психологічна допомога спрямована на комплексну оцінку індивідуальних особливостей особистості, емоційного стану та соціального оточення. Профілактичний потенціал підходу полягає у

можливості раннього виявлення факторів ризику та розробки індивідуалізованих програм впливу [16].

Когнітивно-поведінковий підхід орієнтований на виявлення та корекцію дезадаптивних переконань, автоматичних думок і неефективних моделей поведінки. Психологічна допомога у цьому контексті зосереджується на формуванні альтернативних способів реагування, розвитку навичок самоконтролю та відповідальності за власні дії. Його профілактичний потенціал визначається високою ефективністю у зменшенні імпульсивності та повторних девіантних проявів.

Гуманістичний підхід розглядає особистість як активного суб'єкта змін, здатного до саморозвитку за умов прийняття та підтримки. Психологічна допомога базується на створенні безпечного простору для самопізнання та усвідомлення внутрішніх потреб. Профілактичний ефект цього підходу проявляється у підвищенні самоцінності, внутрішньої мотивації та зниженні потреби у девіантних формах самоствердження.

Системний підхід передбачає розгляд девіантної поведінки у контексті взаємодії особистості з сім'єю, освітнім середовищем та соціальними інститутами. Психологічна допомога спрямовується не лише на індивіда, а й на трансформацію дисфункційних взаємин. Його профілактичний потенціал полягає у створенні підтримувального соціального середовища, що знижує ризик рецидивів.

У сучасній психологічній науці модель психологічної допомоги розглядається як цілісна теоретико-практична конструкція, що відображає логіку організації, зміст, механізми та очікувані результати психологічного впливу на особистість або групу. Вона поєднує концептуальні засади, методичні підходи та організаційні форми роботи, забезпечуючи системність і керованість процесу психологічної допомоги [23].

Модель психологічної допомоги можна визначити як структуровану систему взаємопов'язаних компонентів, що включає мету, завдання, принципи, форми, методи та критерії ефективності психологічного впливу,

спрямованого на подолання психологічних труднощів, попередження дезадаптивних форм поведінки та сприяння особистісному розвитку. Така модель виконує функцію концептуального орієнтира для практичної діяльності психолога.

Важливою характеристикою моделі психологічної допомоги є її інтегративний характер, оскільки вона поєднує теоретичні положення різних психологічних підходів (когнітивного, поведінкового, гуманістичного, системного тощо) з урахуванням специфіки проблеми та індивідуальних особливостей клієнта. У цьому контексті модель виступає не жорстким алгоритмом дій, а гнучкою схемою, що може адаптуватися до умов роботи та потреб цільової групи [10].

У сфері профілактики рецидивів девіантної поведінки модель психологічної допомоги набуває особливого значення, оскільки вона передбачає поетапний і багаторівневий вплив на когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові механізми особистості. Така модель орієнтована не лише на усунення окремих симптомів девіантної поведінки, а й на зміну внутрішніх психологічних детермінант, що зумовлюють її повторення.

У сучасній психологічній практиці моделі психологічної допомоги розподіляються за функціональною спрямованістю та рівнем впливу на особистість. Найбільш доцільним є виділення трьох основних груп моделей: профілактичні, корекційні та реабілітаційні. Кожна з них відображає специфіку мети, завдань та методів психологічного втручання [36].

1. Профілактичні моделі орієнтовані на попередження розвитку девіантної поведінки або повторного її прояву.

Метою їх є зниження ризиків психосоціальної дезадаптації, формування адаптивних навичок, підвищення стійкості до стресових впливів і провокуючих факторів.

Методи: психоосвітні тренінги, групові бесіди, психологічне консультування, навчальні програми з розвитку самоконтролю та емоційної регуляції.

Профілактичні моделі забезпечують раннє виявлення ризикових чинників, розвиток навичок саморегуляції, формування позитивних моделей поведінки.

2. Корекційні моделі спрямовані на усунення вже сформованих девіантних проявів і модифікацію проблемної поведінки. Мета їх полягає у зміні неадаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових патернів; навчанні альтернативним стратегіям реагування.

Методи: когнітивно-поведінкова терапія, арт-терапія, психологічні тренінги із розвитку соціальних навичок, індивідуальне консультування, рольові ігри.

Дані моделі знижують ймовірність повторних девіантних проявів, стимулює внутрішню мотивацію до змін та формує адаптивні стратегії поведінки.

3. Реабілітаційні моделі орієнтовані на відновлення психологічного та соціального функціонування осіб після тривалих або системних проявів девіантної поведінки [19].

Метою їх є інтеграція особистості в соціальне середовище, відновлення порушених психоемоційних і поведінкових механізмів, розвиток самостійності та відповідальності.

Методи: комплексні реабілітаційні програми, психотерапевтичні групи підтримки, наставництво, соціально-психологічне супроводження, коучинг.

Реабілітаційні моделі знижують ризик рецидиву, забезпечують стабілізацію поведінкових і емоційних патернів, сприяють повній соціальній адаптації.

Слід зауважити на те, що класифікація моделей психологічної допомоги дозволяє виділити цілеспрямовані стратегії роботи з девіантною поведінкою, які поєднують теоретичну обґрунтованість та практичну ефективність.

Профілактичні моделі зосереджені на ранньому втручанні та формуванні адаптивних навичок. Корекційні моделі акцентують увагу на

модифікації існуючих девіантних проявів. Реабілітаційні моделі спрямовані на відновлення особистості та інтеграцію в соціум [4].

Інтеграція всіх трьох типів моделей у комплексну систему психологічної допомоги забезпечує максимальний профілактичний ефект і зменшує ймовірність рецидивів девіантної поведінки.

Крім того, модель психологічної допомоги виконує прогностичну та оцінювальну функції, оскільки дозволяє визначити очікувані результати психологічного втручання та критерії його ефективності. Це забезпечує можливість науково обґрунтованого аналізу результатів і корекції застосованих методів у процесі роботи.

Модель первинної профілактики орієнтована на попередження виникнення девіантної поведінки шляхом розвитку психологічної грамотності, емоційної компетентності та соціальних навичок. Її профілактичний потенціал полягає у формуванні захисних факторів ще до появи поведінкових порушень [25].

Модель вторинної профілактики спрямована на роботу з особами групи ризику та передбачає раннє втручання з метою запобігання закріпленню девіантних патернів. У межах цієї моделі психологічна допомога має корекційно-підтримувальний характер, що зменшує ймовірність переходу епізодичних порушень у стійку девіантну поведінку.

Модель третинної профілактики застосовується щодо осіб з досвідом девіантної поведінки та націлена на запобігання її повторним проявам. Профілактичний потенціал моделі визначається здатністю відновлювати соціальне функціонування, формувати відповідальність і підтримувати довготривалі позитивні зміни [31].

Отже, модель психологічної допомоги є концептуальною основою організації психологічного впливу, що забезпечує його цілісність, послідовність та ефективність. Вона поєднує теоретичні підходи й практичні методи, дозволяючи системно впливати на психологічні чинники дезадаптації та девіантної поведінки. У контексті профілактики рецидивів девіантної

поведінки використання чітко вибудованої моделі психологічної допомоги підвищує стійкість позитивних змін, сприяє формуванню адаптивних стратегій поведінки та зменшує ризик повторних девіантних проявів, що підтверджує її наукову та практичну значущість.

Форми психологічної допомоги – це структуровані організаційно-практичні способи надання психологічної підтримки, спрямовані на запобігання, корекцію або реабілітацію девіантної поведінки. Вони визначаються як конкретні організаційні та комунікативні моделі взаємодії психолога з клієнтом чи групою осіб, які забезпечують реалізацію терапевтичних, корекційних або профілактичних цілей [16].

Форми психологічної допомоги визначають спосіб, тривалість, структуру та контекст взаємодії між спеціалістом та особою, що отримує підтримку. Вони можуть бути індивідуальними або груповими, очними чи дистанційними, одноразовими або систематичними.

Форми психологічної допомоги виступають посередником між теоретичними моделями психологічної допомоги та практичним застосуванням їх у роботі з особами з девіантною поведінкою. Саме через форми допомоги реалізується профілактичний потенціал психологічних втручань та забезпечується ефективність корекційних і реабілітаційних програм.

Індивідуальна форма забезпечує адресність психологічного впливу, врахування особистісних особливостей та життєвого досвіду клієнта. Її профілактичний потенціал полягає у глибокій роботі з внутрішніми конфліктами та особистісними ресурсами. Групова форма сприяє розвитку навичок соціальної взаємодії, формуванню позитивних моделей поведінки та соціального навчання. Профілактичний ефект досягається через механізми групової підтримки, зворотного зв'язку та ідентифікації з просоціальними зразками. Сімейна форма спрямована на оптимізацію внутрішньо-сімейних стосунків і корекцію дисфункційних виховних стратегій. Її профілактичний

потенціал полягає у стабілізації мікросоціального середовища, що значно знижує ризик рецидивів девіантної поведінки.

До основних методів психологічної допомоги належать психологічне консультування, психокорекційні вправи, тренінгові програми, психоосвітні заходи та арт-терапевтичні техніки. Їх профілактичний потенціал визначається здатністю впливати на когнітивну, емоційну та поведінкову сфери особистості, формувати навички саморегуляції та відповідального вибору (табл.1.3) [26].

Таблиця 1.3

Форми та методи психологічної допомоги у профілактиці рецидивів девіантної поведінки

Форма психологічної допомоги	Методи психологічного впливу	Зміст та спрямованість допомоги
Індивідуальна	психологічне консультування, когнітивно-поведінкова корекція, бесіда, психологічна діагностика	Орієнтована на аналіз особистісних проблем, усвідомлення причин девіантної поведінки, формування навичок саморегуляції та відповідального прийняття рішень
Групова	тренінги соціальних навичок, рольові ігри, групові дискусії, психоосвіта	Забезпечує розвиток комунікативної компетентності, навичок співпраці та позитивної соціальної ідентифікації
Сімейна	сімейне консультування, системна психотерапія, корекція стилів виховання	Спрямована на оптимізацію внутрішньосімейних стосунків, зниження конфліктності та формування підтримувального середовища
Психоосвітня	лекції, інформаційні заняття, профілактичні програми	Орієнтована на підвищення психологічної обізнаності щодо наслідків девіантної поведінки та шляхів її попередження
Корекційно-розвивальна	арт-терапія, емоційно-вольові вправи, релаксаційні техніки	Спрямована на зниження емоційної напруги, розвиток емоційного інтелекту та конструктивних способів самовираження
Комплексна	індивідуальна, групова та сімейна робота в поєднанні з міждисциплінарною взаємодією	Поєднує різні форми та методи з урахуванням індивідуальних і соціальних особливостей клієнта

Таблиця 1.3 систематизує основні форми та методи психологічної допомоги, що застосовуються у профілактиці рецидивів девіантної поведінки.

Кожна форма психологічного впливу представлена через відповідні методи, змістову спрямованість і профілактичний потенціал. Такий підхід дозволяє простежити логічний зв'язок між організаційними формами роботи психолога та механізмами зниження ризику повторних девіантних проявів.

Індивідуальна форма психологічної допомоги сприяє зниженню імпульсивності, формує індивідуальні стратегії подолання складних ситуацій, зменшує ймовірність повторних девіантних проявів [8]. Групова підсилює просоціальні моделі поведінки, сприяє формуванню групової підтримки як ресурсу профілактики. Сімейна зменшує вплив дисфункційних сімейних чинників, що є тригерами рецидивів девіантної поведінки. Психосвітня формує усвідомлене ставлення до власної поведінки, підвищує мотивацію до змін. Корекційно-розвивальна зменшує рівень тривожності й агресії, що опосередковано знижує ризик повторних девіантних проявів, а комплексна забезпечує найбільш стійкий профілактичний ефект та довготривалі позитивні зміни поведінки. Аналіз таблиці 1.3 свідчить, що найбільшу ефективність у запобіганні рецидивам має комплексна психологічна допомога, яка поєднує індивідуальні, групові та сімейні методи впливу. Водночас кожна форма має самостійне профілактичне значення, оскільки впливає на різні рівні функціонування особистості – когнітивний, емоційно-вольовий та поведінковий. Слід зауважити на те, що форми та методи психологічної допомоги є ключовими інструментами профілактики рецидивів девіантної поведінки. Їх цілеспрямоване та системне використання сприяє формуванню стійких просоціальних моделей поведінки, розвитку навичок саморегуляції та зниженню впливу психологічних і соціальних факторів ризику.

Висновки до 1 розділу

У першому розділі дослідження було здійснено комплексний аналіз проблематики девіантної поведінки та її рецидивів з позицій психології, визначено роль психологічної допомоги як профілактичного та корекційного

інструменту. Теоретичний огляд показав, що девіантна поведінка є багатовимірним явищем, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти, які взаємодіють з соціально-культурним середовищем. Було розглянуто різні підходи до її пояснення: психоаналітичний, біхевіористський, соціально-когнітивний та інтегративні моделі, що дозволяє усвідомити комплексність механізмів формування девіацій. Особлива увага приділялася проблемі рецидиву девіантної поведінки. Аналіз сучасних наукових визначень і моделей засвідчив, що повторні прояви девіацій обумовлені як внутрішніми психологічними чинниками (тривожність, агресивність, низький рівень самоконтролю), так і зовнішніми соціальними впливами (середовище, відсутність підтримки, стресові ситуації). Уточнено ключові умови виникнення рецидиву та фактори ризику, що забезпечує підґрунтя для розробки профілактичних та корекційних програм.

Досліджено психологічні механізми повторних проявів девіантної поведінки, серед яких виділено когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові компоненти. Було визначено психологічні чинники, що сприяють або перешкоджають повторним девіантним проявам, зокрема: рівень тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та здатності до саморегуляції. Узагальнено психологічні моделі та форми допомоги, що застосовуються для профілактики рецидивів. Профілактичні, корекційні та реабілітаційні моделі психологічної допомоги мають різний функціональний спротив та профілактичний потенціал: від раннього втручання та формування адаптивних навичок до корекції поведінкових відхилень і повної соціальної інтеграції. Визначено, що форми психологічної допомоги – індивідуальні, групові, очні та дистанційні є ключовим посередником між теоретичними моделями та практичною реалізацією профілактичних програм.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ У ЗАПОБІГАННІ РЕЦИДИВАМ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження

Проблема рецидивів девіантної поведінки залишається однією з найскладніших у сучасній психологічній практиці, оскільки повторні девіантні прояви свідчать не лише про стійкість неадаптивних поведінкових стратегій, а й про обмежену ефективність традиційних корекційних і профілактичних заходів. Незважаючи на наявність значної кількості теоретичних концепцій, присвячених девіантній поведінці, у практичній психології досі бракує емпірично підтверджених даних щодо реального впливу психологічної допомоги на зниження ймовірності повторних відхилень у поведінці.

Слід зауважити на те, що питання рецидивів девіантної поведінки в Україні має не лише теоретичне, а й соціально-практичне значення у зв'язку з істотними змінами в суспільному середовищі, що супроводжуються як наслідками війни, так і трансформаціями соціальних структур. За даними правоохоронних органів, кількість зареєстрованих кримінальних правопорушень в Україні зросла після 2021 року: у 2022 році було зафіксовано понад 362636 кримінальних правопорушень, а в 2023 році цей показник збільшився до 475595, що свідчить про зростання загального рівня девіантних проявів у суспільстві попри складну соціально-економічну ситуацію. У 2024 році кількість зареєстрованих правопорушень становила приблизно 492479 випадків. При цьому, хоча загальна кількість правопорушень зросла, не завжди відомо, яка частка з них характеризується повторюваністю або рецидивним характером поведінки, оскільки відповідна кримінологічна

статистика у відкритих джерелах формується рідше, ніж загальна кримінальна. У періоди соціальних потрясінь, таких як повномасштабна війна, саме показники рецидивної злочинності часто слугують індикаторами не лише кримінологічних ризиків, а й системних недоліків у роботі профілактичних та психологічних служб.

Сучасні дані Державної кримінально-виконавчої служби України свідчать про значну кількість осіб під наглядом пробації та на обліку органів пробації: станом на 01.01.2024 року на обліку перебували понад 63000 осіб, звільнених від відбування покарання з випробуванням (тобто груп ризику рецидиву), з них близько 300 неповнолітніх.

Таким чином, на тлі загального зростання кримінальної активності в Україні постає нагальна потреба в емпіричному дослідженні ролі психологічної допомоги саме в контексті її впливу на зниження повторних девіантних проявів, бо без науково обґрунтованих даних практична психологія не має достатньої бази для розробки ефективних профілактичних програм.

Об'єкт дослідження – девіантна поведінка особистості як психологічний феномен.

Предмет дослідження – роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

Основна гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що цілеспрямована та системна психологічна допомога, орієнтована на індивідуальні психологічні особливості особистості, сприяє зниженню ймовірності рецидивів девіантної поведінки за рахунок розвитку саморегуляції, усвідомлення відповідальності та формування адаптивних моделей поведінки.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні ролі психологічної допомоги у зниженні ризику рецидивів девіантної поведінки.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання емпіричного дослідження:

1. Проаналізувати основні теоретичні підходи до розуміння проблематики дослідження.

2. Емпірично дослідити особливості психологічного стану осіб, схильних до рецидивів девіантної поведінки та визначити роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

3. Розробити практичні рекомендації щодо удосконалення психологічної допомоги з профілактики девіантної поведінки.

Таблиця 2.1

Етапи емпіричного дослідження ролі психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки

Етап дослідження	Зміст етапу	Основні методи та процедури	Очікуваний результат
Підготовчий етап	Аналіз наукових джерел з проблеми девіантної поведінки та психологічної допомоги; уточнення об'єкта, предмета, мети, завдань і гіпотези дослідження	Теоретичний аналіз, узагальнення, систематизація, порівняння наукових підходів	Теоретичне обґрунтування дослідження; формування концептуальної моделі емпіричної роботи
Організаційний етап	Визначення вибірки дослідження; підбір психодіагностичних методик; розробка анкети; планування процедури дослідження	Метод експертного відбору, анкетування, аналіз документації	Підготовлений інструментарій і чітко визначена організація емпіричного дослідження
Констатувальний (емпіричний) етап	Первинна діагностика рівня девіантних проявів, психологічних ризиків та ставлення респондентів до психологічної допомоги	Анкетування, психодіагностичні методики, бесіда	Отримання вихідних емпіричних даних щодо досліджуваних показників
Аналітико-інтерпретаційний етап	Статистична обробка результатів та перевірка гіпотези	Методи математичної статистики, порівняльний аналіз	Обґрунтовані емпіричні висновки
Узагальнюючий етап	Систематизація результатів дослідження; формулювання підсумкових висновків і практичних рекомендацій	Узагальнення, інтеграція емпіричних і теоретичних даних	Цілісне наукове бачення ролі психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки

Емпіричне дослідження ролі психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки здійснювалося поетапно, що забезпечило його логічну послідовність, наукову обґрунтованість та достовірність отриманих результатів.

На підготовчому етапі було здійснено ґрунтовний аналіз сучасних наукових джерел з психології девіантної поведінки, ресоціалізації та профілактики рецидивів. Це дозволило уточнити теоретичні підходи до проблеми, сформулювати об'єкт, предмет, мету, завдання та гіпотезу дослідження.

Організаційний етап передбачав визначення вибірки респондентів, добір і адаптацію психодіагностичних методик, а також розробку авторської анкети, спрямованої на вивчення ставлення до психологічної допомоги. Було сплановано процедуру проведення дослідження з урахуванням етичних вимог та специфіки контингенту.

На констатувальному етапі здійснювалася діагностика рівня девіантних проявів, психологічних ризиків та мотиваційних особливостей респондентів. Отримані результати слугували базою для подальшого порівняльного аналізу.

Під час аналітико-інтерпретаційного етапу здійснювалася математико-статистична обробка результатів, їх порівняльний аналіз та інтерпретація. Це дало змогу перевірити висунуту гіпотезу та сформулювати обґрунтовані висновки щодо ефективності психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

У межах узагальнюючого етапу були розроблені практичні рекомендації щодо підвищення ефективності психологічної допомоги як профілактичного чинника запобігання рецидивам девіантної поведінки. Отримані узагальнення дозволили визначити напрями подальших наукових досліджень та можливості впровадження результатів у діяльність психологів, соціальних працівників і фахівців системи профілактики девіантної поведінки.

З метою забезпечення емпіричної перевірюваності теоретичних положень у дослідженні було здійснено операціоналізацію ключових понять, що дозволило перевести абстрактні категорії у вимірювані показники.

Девіантна поведінка у межах дослідження розглядається як сукупність стійких або повторюваних поведінкових проявів, що відхиляються від соціально прийнятних норм. На емпіричному рівні вона операціоналізується через показники частоти порушень правил, імпульсивності, агресивності, рівня соціальної дезадаптації та схильності до ризикованих форм поведінки, зафіксовані за допомогою психодіагностичних методик.

Рецидив девіантної поведінки визначається як повторне виникнення девіантних проявів після періоду їх зниження або припинення.

Психологічна допомога трактується як система цілеспрямованих психологічних впливів, спрямованих на зниження ризиків девіантної поведінки та формування адаптивних стратегій саморегуляції. На емпіричному рівні це поняття конкретизується через показники участі в консультативних заходах, сприйманої ефективності допомоги, рівня задоволеності психологічною підтримкою та змін у когнітивно-емоційній сфері особистості.

Ефективність психологічної допомоги операціоналізується через позитивну динаміку психологічних показників, зменшення частоти девіантних проявів, підвищення рівня самоконтролю та соціальної адаптації, що фіксується за результатами діагностики та статистичного аналізу.

Методологічну основу дослідження становлять положення загальної та соціальної психології, психології особистості, девіантології та психології розвитку. Дослідження спирається на системний, діяльнісний та особистісно орієнтований підходи, які дозволяють розглядати девіантну поведінку як результат взаємодії внутрішніх психологічних механізмів і соціального середовища. Важливе методологічне значення мають також інтегративні моделі профілактики рецидивів, що поєднують психологічні та соціальні чинники впливу.

У процесі дослідження використано комплекс взаємодоповнювальних методів:

1. Теоретичні методи: аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових джерел; систематизація та теоретичне моделювання психологічних механізмів рецидивів девіантної поведінки.

2. Емпіричні методи: психодіагностичні методики: Тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел); Тест «Психологічні чинники девіантної поведінки» (М. Горська); анкетне опитування (Анкета «Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки» (авторська)).

3. Математико-статистичні методи: описова статистика; кореляційний аналіз; методи перевірки статистичної значущості отриманих результатів.

У процесі емпіричного дослідження для збирання, обробки та аналізу даних було застосовано сучасні програмні засоби, що забезпечують точність, надійність і відтворюваність результатів. Для введення та первинного структурування емпіричних даних використовувалися табличні процесори Microsoft Excel та Google Sheets, які дали змогу систематизувати результати анкетування й психодіагностичних методик, а також здійснити попередній описовий аналіз показників.

Для статистичної обробки емпіричних даних застосовувалося програмне середовище SPSS Statistics, що дозволило виконати обчислення показників центральної тенденції та варіативності, здійснити порівняльний аналіз результатів на різних етапах дослідження, а також перевірити статистичну значущість виявлених змін. Візуалізація результатів здійснювалася за допомогою графічних інструментів табличних процесорів, що сприяло наочному поданню динаміки досліджуваних показників.

Використання зазначених програмних засобів забезпечило комплексний підхід до аналізу емпіричного матеріалу та підвищило наукову достовірність отриманих результатів.

Опис методик дослідження.

1. Тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) (Сергєєва О. А. _Банк тестов. Тест Визначення схильності до девіантної поведінки (А. Орел). <https://vseosvita.ua/library/test-viznacenna-shilnosti-do-deviantnoi-povedinki-174576.html>).

Тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) призначений для оцінки різних аспектів девіантної поведінки та здатності особистості до самоконтролю. Методика дозволяє виявити: схильність до подолання соціальних норм і правил; схильність до адиктивної поведінки; схильність до саморуйнівної поведінки (суїцид); схильність до агресії та насильства; рівень вольового контролю емоційних реакцій; схильність до деліквентної поведінки.

Методика дозволяє кількісно оцінити ступінь прояву різних аспектів девіантної поведінки, а також виявити потенційні ризики повторних відхилень у поведінці. Тест складається з 100 запитань з варіантами «так»/«ні». Кожна відповідь оцінюється в 1 бал, якщо вона збігається з ключем. Після проходження тесту підраховується первинний сумарний бал по кожній шкалі та загальний бал.

Діапазони оцінок розраховані пропорційно до максимальної кількості запитань у шкалі.

Високі бали по ризикових шкалах (подолання норм, адиктивна, саморуйнівна, агресія, деліквентна поведінка) свідчать про підвищений ризик девіантних проявів.

Високі бали по шкалі вольового контролю – позитивний показник саморегуляції.

Сумарний аналіз усіх шкал дозволяє побудувати загальний психологічний профіль респондента щодо девіантних тенденцій.

Таблиця 2.2

Бальна оцінка результатів тесту «Визначення схильності до девіантної поведінки»

Шкала	Кількість запитань	Діапазон балів	Інтерпретація результату
Установка на соціально-бажані відповіді	14	0–4	Низький рівень соціально-бажаних відповідей (менше впливу на результат тесту)
		5–9	Середній рівень (можлива часткова соціально-бажана відповідь)
		10–14	Високий рівень (значний вплив соціально-бажаних установок на відповіді)
Схильність до подолання норм і правил	17	0–5	Низька схильність до порушення норм
		6–11	Середня схильність
		12–17	Висока схильність до порушень правил і норм
Схильність до адиктивної поведінки	19	0–6	Низька схильність до адикцій
		7–13	Середня схильність
		14–19	Висока схильність до адиктивної поведінки
Схильність до саморуйнівної поведінки (суїцид)	21	0–6	Низький ризик саморуйнівної поведінки
		7–14	Середній ризик
		15–21	Високий ризик саморуйнівної поведінки
Схильність до агресії та насильства	25	0–8	Низький рівень агресії
		9–17	Середній рівень
		18–25	Високий рівень агресивних проявів
Вольовий контроль емоційних реакцій	15	0–4	Низький рівень контролю емоцій
		5–9	Середній рівень контролю
		10–15	Високий рівень вольового контролю
Схильність до деліквентної поведінки	20	0–6	Низька схильність до деліквентної поведінки
		7–13	Середня схильність
		14–20	Висока схильність до деліквентної поведінки

2. Тест «Психологічні чинники схильності до девіантної поведінки» (М. Горська) (<https://naurok.com.ua/metodika-viznachennya-shilnosti-do-deviantno-povedinki-ditey-pidlitkovogo-viku-69493.html>)

Методика М. Горської призначена для оцінки психологічних чинників, що формують схильність до девіантної поведінки, включно з ризиком суїцидальної поведінки. Тест дозволяє виміряти такі параметри: тривожність, фрустрацію, агресивність та ригідність, що можуть впливати на поведінкові відхилення.

Таблиця 2.3

Бальна оцінка результатів методики діагностики психологічних чинників схильності до девіантної поведінки (М. Горська)

Шкала	Кількість запитань	Діапазон балів	Інтерпретація результату
Тривожність	10	0–7	Низький рівень тривожності
		8–11	Середній рівень тривожності
		12–16	Високий рівень тривожності
		≥17	Дуже високий рівень тривожності
Фрустрація	10	0–7	Низький рівень фрустрації
		8–9	Середній рівень фрустрації
		10–15	Високий рівень фрустрації
		≥16	Дуже високий рівень фрустрації
Агресія	10	0–10	Низький рівень агресивності
		11–12	Середній рівень агресивності
		13–16	Високий рівень агресивності
		≥17	Дуже високий рівень агресивності
Ригідність	10	0–10	Низький рівень ригідності
		11–12	Середній рівень ригідності
		13–16	Високий рівень ригідності
		≥17	Дуже високий рівень ригідності
Схильність до девіантної поведінки	40	0–38	Низький рівень ризику
		39–45	Середній рівень ризику (потребує уваги)
		≥46	Високий рівень ризику (потрібна корекційна робота)

Шкала тривожності: оцінює здатність підлітка відчувати занепокоєння та емоційне напруження.

Шкала фрустрації: виявляє рівень внутрішнього роздратування та невдоволення, що виникає через перешкоди на шляху до мети.

Шкала агресії: визначає рівень психологічної активності та схильність до домінування або насильницьких проявів.

Шкала ригідності: оцінює стійкість до зміни обраних дій або стратегій у ситуаціях, що вимагають адаптації.

Кожне запитання оцінюється в 0 або 1 бал залежно від відповідності ключу. Сумарний бал за кожною шкалою дозволяє визначити рівень прояву відповідної характеристики.

Сумарний бал за всіма шкалами дає можливість визначити загальний рівень схильності до девіантної поведінки та потребу у психологічному втручанні.

Авторська анкета «Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки» складається з 9 питань та дозволяє оцінити суб'єктивну ефективність психологічної допомоги; виявити фактори ризику рецидиву; провести кількісний і якісний аналіз у поєднанні з психодіагностичними методиками; використати результати для кореляційного аналізу.

На основі сумарного балу визначаються рівні ефективності психологічної допомоги:

Високий рівень (19–27 балів): психологічна допомога суттєво вплинула на поведінку; сформовані навички саморегуляції; низька ймовірність рецидиву.

Середній рівень (10–18 балів): позитивні зміни нестійкі; психологічна допомога має частковий профілактичний ефект; зберігається ризик повторення девіантної поведінки.

Низький рівень (0–9 балів): психологічна допомога не дала очікуваного результату; відсутні стійкі поведінкові зміни; високий ризик рецидиву.

Емпірична база та вибірка.

Емпіричне дослідження ролі психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки проводилося упродовж лютого–квітня 2026 року в місті Запоріжжя. Емпіричною базою дослідження виступила Служба

(управління) у справах дітей Запорізької міської ради, що розташована за адресою: вул. Зелінського, 3, м. Запоріжжя, 69126.

Обрана установа є профільним органом, діяльність якого спрямована на соціально-психологічний супровід неповнолітніх, профілактику девіантної та деліквентної поведінки, а також взаємодію з правоохоронними органами у сфері захисту прав дитини. Це забезпечило релевантність емпіричної бази меті та завданням дослідження, а також можливість доступу до цільової категорії респондентів.

У дослідженні взяли участь 54 неповнолітні особи (хлопчики та дівчата), які мають прояви девіантної поведінки та перебувають на профілактичному обліку в Головному управлінні Національної поліції в Запорізькій області. Формування вибірки здійснювалося з урахуванням принципів добровільності участі, інформованої згоди та дотримання етичних норм психологічних досліджень.

Таблиця 2.4

Характеристика вибірки

Показник	Характеристика	Кількість осіб	Питома вага, %
Загальна чисельність вибірки	Неповнолітні з девіантною поведінкою	54	100
Стать	Хлопчики	31	57,4
	Дівчата	23	42,6
Вікова група	12–14 років	22	40,7
	15–17 років	32	59,3
Статус обліку	Профілактичний облік у ГУНП	54	100
Місце перебування	м. Запоріжжя	54	100
Наявність психологічного супроводу	Отримували психологічну допомогу	28	51,9
	Не отримували систематичної допомоги	26	48,1

Як видно з таблиці 2.4, вибірка є кількісно репрезентативною для проведення емпіричного психологічного дослідження у межах визначеної проблематики. Участь у дослідженні взяли як хлопчики, так і дівчата, що дозволяє врахувати можливі гендерні особливості проявів девіантної

поведінки та ефективності психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки.

Переважну частку вибірки становлять підлітки віком 15–17 років, що є критичним віковим періодом з точки зору формування поведінкових стратегій, емоційної регуляції та ризику повторних девіантних проявів. Усі респонденти перебували на профілактичному обліку в органах Національної поліції, що свідчить про наявність зафіксованих поведінкових порушень та підвищеного ризику рецидивів.

Водночас аналіз структури вибірки показав, що лише частина неповнолітніх мала досвід систематичної психологічної допомоги, що створило підґрунтя для порівняльного аналізу показників та оцінки ролі психологічного супроводу у зниженні ризику повторних девіантних проявів.

Таким чином, сформована емпірична база та вибірка відповідають меті й завданням дослідження та забезпечують можливість комплексного аналізу психологічних чинників запобігання рецидивам девіантної поведінки серед неповнолітніх.

2.2. Аналіз та інтерпретація даних емпіричного дослідження

На початку дослідження нами було проведено діагностику неповнолітніх осіб із девіантною поведінкою за методикою: тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) (табл. 2.5).

Результати, представлені в таблиці 2.5, свідчать про наявність істотних відмінностей у показниках схильності до девіантної поведінки між неповнолітніми, які отримували психологічну допомогу, та тими, хто не мав систематичного психологічного супроводу.

Передусім звертає на себе увагу показник установки на соціально-бажані відповіді. У групі неповнолітніх без психологічної допомоги частка осіб з високим рівнем цієї установки є більшою, що може свідчити про тенденцію до приховування реальних поведінкових проблем або прагнення

демонструвати соціально прийнятний образ. У групі з психологічним супроводом цей показник є нижчим, що вказує на більшу відкритість і готовність до усвідомлення власних труднощів.

Таблиця 2.5

Результати діагностики неповнолітніх осіб із девіантною поведінкою за методикою: тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) (n=54)

Шкала	Отримували психологічну допомогу (n=28), %	Не отримували систематичної допомоги (n=26), %	Загалом по вибірці, %
Установка на соціально-бажані відповіді (високий рівень)	21,4	34,6	27,8
Схильність до подолання норм і правил (високий рівень)	28,6	57,7	42,6
Схильність до адиктивної поведінки (високий рівень)	25,0	53,8	38,9
Схильність до саморуйнівної поведінки (високий ризик)	17,9	42,3	29,6
Схильність до агресії та насильства (високий рівень)	32,1	61,5	46,3
Вольовий контроль емоційних реакцій (низький рівень)	28,6	65,4	46,3
Схильність до деліквентної поведінки (високий рівень)	21,4	50,0	35,2

Аналіз схильності до подолання норм і правил показав, що серед неповнолітніх, які не отримували психологічної допомоги, частка осіб з високим рівнем цього показника майже вдвічі перевищує аналогічний показник у групі з психологічною підтримкою. Це свідчить про те, що відсутність корекційної роботи сприяє закріпленню протестних і антисоціальних моделей поведінки.

Подібна тенденція простежується і щодо схильності до адиктивної поведінки. У групі без систематичної психологічної допомоги значно частіше

фіксується високий рівень адиктивних тенденцій, що може бути пов'язано з використанням деструктивних форм поведінки як способу емоційної розрядки або втечі від проблем (рис.2.1).

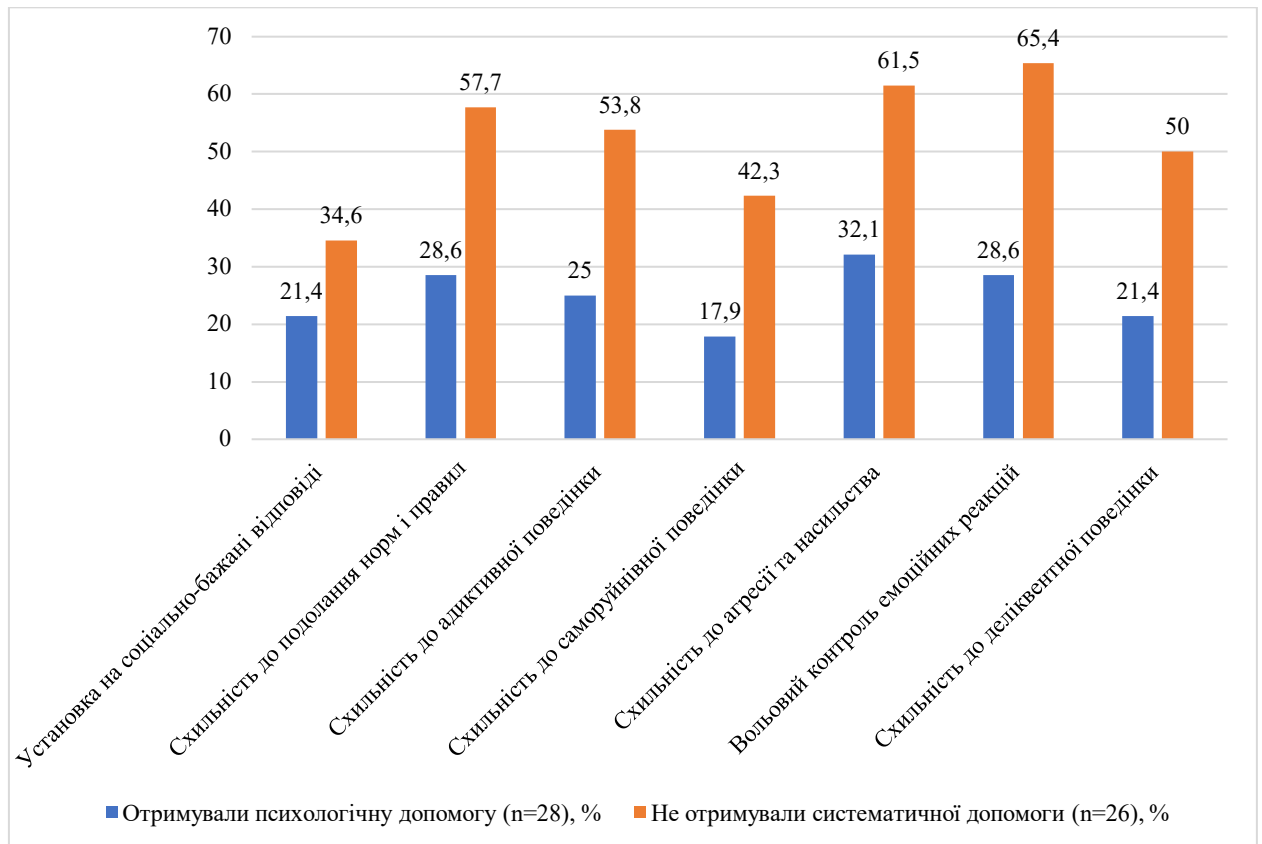


Рис.2.1 Схильність неповнолітніх осіб до девіантної поведінки

Як видно з рис.2.1, особливо показовими є результати за шкалою схильності до саморуйнівної поведінки (суїцид). Частка неповнолітніх із високим ризиком саморуйнівних проявів у групі без психологічної допомоги є суттєво більшою, ніж серед осіб, які отримували психологічний супровід. Це підтверджує значущість психологічної допомоги як профілактичного чинника зниження ризику суїцидальної поведінки. Аналіз схильності до агресії та насильства також виявив чітку негативну тенденцію у групі без психологічної підтримки, де агресивні прояви мають більш виражений характер. Натомість у групі з психологічною допомогою ці показники є помірнішими, що може бути результатом формування навичок емоційної регуляції та конструктивного реагування. Показники вольового контролю емоційних

реакцій демонструють, що низький рівень самоконтролю значно частіше спостерігається серед неповнолітніх без психологічного супроводу. Це вказує на труднощі управління імпульсивними реакціями та підвищений ризик повторних девіантних дій. Аналогічна закономірність виявлена і за шкалою схильності до деліквентної поведінки, де у групі без систематичної психологічної допомоги частка осіб із високим рівнем деліквентних тенденцій є суттєво більшою.

За результатами діагностики спостерігається те, що відсутність систематичної психологічної допомоги пов'язана з вищими показниками всіх форм девіантної поведінки. Психологічний супровід асоціюється зі зниженням ризику саморуйнівної, агресивної та деліквентної поведінки. При тому, вольовий контроль емоцій є ключовим психологічним ресурсом, який суттєво відрізняє обидві групи. На нашу думку, психологічна допомога сприяє підвищенню усвідомленості та зменшенню соціально-бажаного викривлення відповідей. Отримані результати переконливо свідчать про значущу роль психологічної допомоги у зниженні рівня схильності до девіантної поведінки серед неповнолітніх. Систематичний психологічний супровід сприяє розвитку саморегуляції, зменшенню агресивних і саморуйнівних тенденцій, а також знижує ймовірність повторних деліквентних проявів.

Проведений описовий статистичний аналіз дозволив кількісно охарактеризувати рівень вираженості основних форм девіантної поведінки у вибірці неповнолітніх, що перебувають на профілактичному обліку (табл.2.6).

Аналіз мінімальних і максимальних значень свідчить про значну варіативність показників за всіма шкалами методики. Це вказує на неоднорідність вибірки та наявність як помірно виражених, так і високих рівнів девіантних тенденцій у досліджуваних осіб.

Середні значення за більшістю шкал перебувають у межах середнього та вище середнього рівнів. Найвищі середні показники зафіксовано за шкалами схильності до агресії та насильства ($M = 58,9$) та схильності до подолання норм

і правил ($M = 55,3$), що свідчить про домінування агресивно-протестних форм девіантної поведінки у досліджуваній групі.

Таблиця 2.6

Результати статистичного аналізу показників за методикою: тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) ($n=54$)

Шкали	Мін	Макс	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)	Дисперсія (Var)
Установка на соціально-бажані відповіді	32	71	48,6	9,4	88,4
Схильність до подолання норм і правил	28	82	55,3	12,1	146,4
Схильність до адиктивної поведінки	25	79	52,8	11,3	127,7
Схильність до саморуйнівної поведінки (суїцид)	20	76	46,2	13,5	182,3
Схильність до агресії та насильства	30	85	58,9	12,7	161,3
Вольовий контроль емоційних реакцій	22	74	47,1	11,9	141,6
Схильність до деліквентної поведінки	26	81	53,6	12,4	153,8

Середній показник схильності до адиктивної поведінки ($M = 52,8$) вказує на помірно високий рівень ризику формування залежнісних форм поведінки, що може бути пов'язано з труднощами емоційної регуляції та впливом соціального оточення. Показник схильності до саморуйнівної поведінки ($M = 46,2$) є дещо нижчим порівняно з іншими шкалами, проте значний діапазон значень і високе стандартне відхилення ($SD = 13,5$) свідчать про наявність у вибірці окремих осіб з підвищеним ризиком суїцидальних тенденцій, що потребує особливої психологічної уваги. Рівень вольового контролю емоційних реакцій ($M = 47,1$) характеризується як недостатній для ефективної саморегуляції поведінки. Високе стандартне відхилення за цією шкалою ($SD = 11,9$) вказує на істотні індивідуальні відмінності у здатності контролювати імпульсивні реакції. Аналіз стандартних відхилень і дисперсій показав найбільшу варіативність за шкалами саморуйнівної поведінки та агресії, що

свідчить про нерівномірний розподіл ризикових проявів і підтверджує доцільність диференційованого підходу в наданні психологічної допомоги.

Отримані результати статистичного аналізу підтверджують складну та багатовимірну структуру девіантної поведінки у неповнолітніх. Високі середні значення за низкою шкал у поєднанні зі значною варіативністю показників обґрунтовують необхідність систематичної психологічної допомоги як ключового чинника профілактики рецидивів девіантної поведінки.

З метою перевірки емпіричної гіпотези щодо впливу психологічної допомоги на рівень схильності до девіантної поведінки було здійснено порівняльний аналіз показників двох незалежних груп неповнолітніх: тих, які отримували систематичну психологічну допомогу, та тих, які не отримували регулярного психологічного супроводу. Оскільки розподіл показників не відповідав критеріям нормальності, для визначення статистично значущих відмінностей між групами було застосовано U-критерій Манна-Уїтні, що є адекватним непараметричним методом для аналізу незалежних вибірок.

Таблиця 2.7

Порівняльний статистичний аналіз показників схильності до девіантної поведінки у групах неповнолітніх залежно від отримання психологічної допомоги (n=54)

Шкали	Отримували психологічну допомогу (n=28) M	Не отримували допомогу (n=26) M	U	p
Установка на соціально-бажані відповіді	45,2	52,1	252,0	0,041
Схильність до подолання норм і правил	50,1	61,2	198,5	0,009
Схильність до адиктивної поведінки	48,6	57,3	221,0	0,021
Схильність до саморуйнівної поведінки (суїцид)	41,8	51,2	205,0	0,013
Схильність до агресії та насильства	53,4	64,1	190,5	0,006
Вольовий контроль емоційних реакцій	51,9	42,3	214,0	0,018
Схильність до деліквентної поведінки	49,7	58,8	209,5	0,015

Результати розрахунку U-критерію Манна-Уїтні при рівні значущості $p \leq 0,05$ засвідчили наявність статистично значущих відмінностей між групами за всіма досліджуваними шкалами, що підтверджує вплив психологічної допомоги на рівень проявів девіантної поведінки у неповнолітніх.

Так, у групі осіб, які отримували психологічну допомогу, зафіксовано нижчі середні показники за шкалами схильності до подолання соціальних норм, адиктивної, агресивної та деліквентної поведінки. Найбільш виражені відмінності виявлено за шкалами агресії та насильства ($p = 0,006$) та подолання норм і правил ($p = 0,009$), що свідчить про зменшення імпульсивно-протестних форм поведінки під впливом систематичного психологічного супроводу.

Показники схильності до саморуйнівної поведінки також є статистично нижчими у групі, що отримувала допомогу ($p = 0,013$), що вказує на профілактичний ефект психологічних інтервенцій у зниженні ризиків аутоагресивних тенденцій. Водночас за шкалою вольового контролю емоційних реакцій у групі з психологічною допомогою зафіксовано вищі середні значення, що свідчить про кращу сформованість навичок емоційної саморегуляції та усвідомленого контролю поведінки.

Підвищені показники установки на соціально-бажані відповіді у групі без психологічної допомоги можуть свідчити про захисні механізми заперечення або прагнення соціального схвалення, що ускладнює об'єктивну самооцінку власної поведінки.

Порівняльний статистичний аналіз підтвердив, що систематична психологічна допомога є значущим чинником зниження рівня девіантних проявів у неповнолітніх. Особи, які перебували під психологічним супроводом, демонструють нижчу схильність до агресивної, адиктивної, деліквентної та саморуйнівної поведінки, а також вищий рівень вольового контролю емоційних реакцій.

Отримані результати емпірично обґрунтовують доцільність впровадження комплексних програм психологічної допомоги як ефективного

засобу профілактики рецидивів девіантної поведінки, що повністю узгоджується з метою та гіпотезою дослідження.

На наступному етапі емпіричного дослідження було здійснено аналіз психологічних чинників, що відіграють провідну роль у формуванні та закріпленні девіантної поведінки у неповнолітніх. Для цього застосовано методику М. Горської, яка дозволяє комплексно оцінити емоційно-особистісні характеристики, пов'язані з ризиком девіацій (табл. 2.8).

Таблиця 2.8

Результати статистичного аналізу показників за методикою: тест «Діагностика психологічних чинників девіантної поведінки» (М. Горська) (n=54)

Шкали	Мін	Макс	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)	Дисперсія (Var)	Рівень
Тривожність	4	18	11,6	3,9	15,2	підвищений
Фрустрація	3	17	10,8	3,5	12,3	середній
Агресія	2	19	12,9	4,1	16,8	високий
Ригідність	4	18	13,4	3,8	14,4	високий
Схильність до девіантної поведінки	29	56	43,2	6,7	44,9	підвищений

Аналіз показників шкали тривожності засвідчив, що середнє значення ($M = 11,6$) перебуває на межі середнього та високого рівнів. Це свідчить про підвищену емоційну напруженість значної частини досліджуваних, схильність до внутрішнього неспокою, очікування загроз та труднощі у переживанні стресових ситуацій. Достатньо високе стандартне відхилення ($SD = 3,9$) вказує на значні індивідуальні відмінності у рівні тривожності серед неповнолітніх.

Показники фрустрації характеризуються середнім рівнем вираженості ($M = 10,8$). Це свідчить про наявність у досліджуваних переживань розчарування, пов'язаних з перешкодами у досягненні значущих цілей, однак ці переживання ще не набувають дезорганізуючого характеру. Разом з тим зафіксований діапазон значень (від 3 до 17 балів) вказує на існування групи

осіб із високою фрустраційною напруженістю, що підвищує ризик девіантних реакцій (рис.2.2).

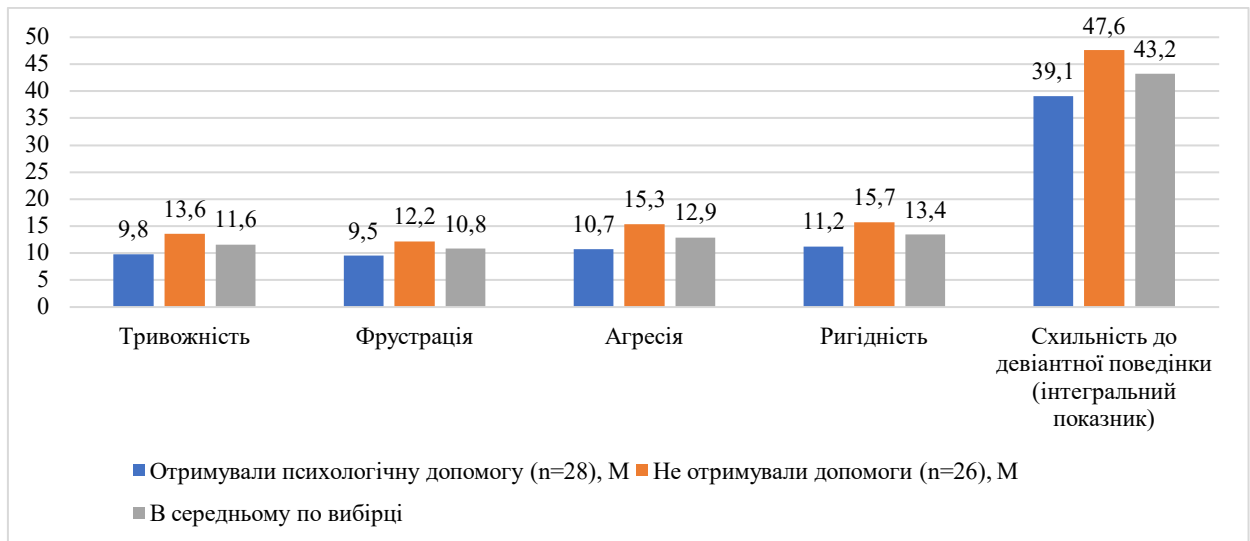


Рис. 2.2. Психологічні чинники девіантної поведінки неповнолітніх

Найвищі середні значення виявлено за шкалою агресії ($M = 12,9$), що відповідає високому рівню. Це свідчить про схильність неповнолітніх до імпульсивних форм реагування, конфліктності та використання агресії як способу самоствердження або захисту. Значна дисперсія ($Var = 16,8$) підтверджує нерівномірний розподіл агресивних проявів у вибірці.

Подібна тенденція простежується і за шкалою ригідності ($M = 13,4$), що також відповідає високому рівню. Отримані результати вказують на труднощі у зміні поведінкових стратегій, недостатню гнучкість мислення та схильність до фіксації на неефективних формах реагування, навіть у ситуаціях, які вимагають адаптації.

Інтегральний показник схильності до девіантної поведінки має підвищений рівень ($M = 43,2$), що узагальнює вплив усіх досліджуваних психологічних чинників. Високе стандартне відхилення ($SD = 6,7$) свідчить про наявність у вибірці осіб з особливо вираженими ризиками формування стійких девіантних патернів поведінки.

Результати статистичного аналізу за методикою М. Горської засвідчили, що провідними психологічними чинниками формування девіантної поведінки

у неповнолітніх є високий рівень агресії та ригідності, а також підвищена тривожність. Середній рівень фрустрації виступає фоновим чинником, який у поєднанні з іншими емоційно-особистісними характеристиками може посилювати девіантні прояви.

З метою виявлення відмінностей у психологічних чинниках девіантної поведінки між неповнолітніми, які отримували систематичну психологічну допомогу, та тими, хто не залучався до регулярних психологічних втручань, було проведено порівняльний аналіз показників за методикою М. Горської (табл. 2.9).

Оскільки емпіричні дані не відповідали критеріям нормального розподілу, для перевірки статистичної значущості міжгрупових відмінностей застосовано непараметричний U-критерій Манна-Уїтні, який є доцільним для незалежних вибірок та кількісних показників.

Таблиця 2.9

Порівняльний статистичний аналіз психологічних чинників девіантної поведінки у групах неповнолітніх залежно від отримання психологічної допомоги (n=54)

Шкали	Отримували психологічну допомогу (n=28), М	Не отримували допомоги (n=26), М	U	p
Тривожність	9,8	13,6	214,0	0,018*
Фрустрація	9,5	12,2	228,5	0,031*
Агресія	10,7	15,3	196,0	0,009**
Ригідність	11,2	15,7	183,0	0,004**
Схильність до девіантної поведінки (інтегральний показник)	39,1	47,6	171,5	0,002**

$p \leq 0,05$ – статистично значущі відмінності; $p \leq 0,01$ – високий рівень статистичної значущості

Результати порівняльного аналізу засвідчили наявність статистично значущих відмінностей між двома групами неповнолітніх за всіма досліджуваними психологічними показниками.

За шкалою тривожності встановлено, що неповнолітні, які не отримували систематичної психологічної допомоги, демонструють значно

вищий рівень емоційної напруженості ($M = 13,6$) порівняно з тими, хто перебував у полі психологічного супроводу ($M = 9,8$). Отримане значення U та рівень значущості ($p = 0,018$) свідчать про позитивний вплив психологічної допомоги на зниження тривожних проявів.

Аналогічна тенденція виявлена за шкалою фрустрації. Особи без регулярної психологічної підтримки частіше переживають стан розчарування та безсилля у складних життєвих ситуаціях, що підтверджується статистично значущими відмінностями між групами ($p = 0,031$).

Найбільш виразні відмінності зафіксовано за шкалами агресії та ригідності. У неповнолітніх, які не отримували психологічної допомоги, рівень агресивних реакцій і поведінкової негнучкості є істотно вищим ($p \leq 0,01$). Це свідчить про більшу схильність до імпульсивних, конфліктних та соціально неприйнятних форм реагування.

Інтегральний показник схильності до девіантної поведінки також демонструє статистично значущі міжгрупові відмінності ($p = 0,002$). Значно нижчі середні значення в групі з психологічною допомогою вказують на зменшення сукупного ризику девіантних проявів за умов систематичного психологічного впливу.

Порівняльний аналіз за допомогою U -критерію Манна-Уїтні підтвердив, що систематична психологічна допомога виступає ефективним чинником зниження ключових психологічних детермінант девіантної поведінки у неповнолітніх. Особи, які перебували під психологічним супроводом, характеризуються нижчим рівнем тривожності, фрустрації, агресії та ригідності, а також менш вираженою загальною схильністю до девіантної поведінки. Отримані результати емпірично обґрунтовують доцільність впровадження регулярних програм психологічної допомоги як важливого механізму профілактики рецидивів девіантної поведінки.

Отримані дані підтверджують необхідність комплексної психологічної допомоги, спрямованої на розвиток емоційної саморегуляції, зниження агресивності та формування більш гнучких адаптивних стратегій поведінки,

що є важливою умовою профілактики рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх.

Анкетування було спрямоване на виявлення суб'єктивної оцінки неповнолітніми ролі психологічної допомоги у зміні поведінки та профілактиці повторних девіантних проявів. Отримані результати дозволили проаналізувати не лише факт звернення по психологічну підтримку, а й її сприйняту ефективність, стійкість позитивних змін та чинники ризику рецидивів.

Аналіз відповідей на перше запитання показав, що для більшості респондентів девіантні або соціально неприйнятні форми поведінки мали повторюваний характер. Значна частина опитаних зазначила, що проблемна поведінка виникала періодично або часто, що свідчить про тенденцію до закріплення неадаптивних поведінкових патернів та підтверджує актуальність дослідження проблеми рецидивів.

Відповіді щодо звернення по психологічну допомогу виявили неоднорідність досвіду респондентів. Частина опитаних повідомила про неодноразове або одноразове отримання психологічної підтримки, тоді як інші зазначили, що лише розглядали таку можливість або не вважали її необхідною. Це свідчить про наявність як позитивної, так і стриманої установки щодо психологічної допомоги серед неповнолітніх із девіантною поведінкою.

Оцінка впливу психологічної допомоги на усвідомлення причин власної поведінки показала, що більшість респондентів, які мали досвід психологічного втручання, відзначили часткове або значне зростання саморозуміння. Це вказує на те, що психологічна робота сприяє формуванню рефлексивної позиції та усвідомленню внутрішніх і зовнішніх детермінант девіантних вчинків.

Результати відповідей на запитання щодо зменшення імпульсивності та емоційних зривів засвідчили переважно позитивну динаміку. Більшість опитаних зазначили, що психологічна підтримка повністю або частково

допомогла їм краще контролювати емоційні реакції, що є важливим фактором профілактики повторних девіантних проявів.

Аналіз змін, які респонденти помітили після отримання психологічної допомоги, показав домінування таких відповідей, як покращення самоконтролю, зменшення повторення проблемної поведінки та глибше розуміння себе. Водночас частина опитаних не зафіксувала істотних змін, що може бути пов'язано з недостатньою тривалістю або несистематичністю психологічного впливу.

Оцінюючи стабільність позитивних змін у поведінці з часом, респонденти найчастіше вказували на відносну або нестійку стабільність. Це свідчить про те, що первинний позитивний ефект психологічної допомоги може знижуватися без подальшого супроводу, що підвищує ризик рецидивів.

Відповіді на запитання щодо чинників повторного повернення до девіантної поведінки засвідчили, що ключовими тригерами респонденти вважають емоційні труднощі, стресові життєві обставини, вплив соціального оточення та дефіцит підтримки. Це підкреслює багатофакторний характер рецидивів і необхідність комплексного підходу до профілактики.

Переважає більшість опитаних оцінила психологічну допомогу як важливий або дуже важливий чинник запобігання повторним девіантним проявам, що підтверджує її значущість не лише з позиції фахівців, а й з точки зору самих неповнолітніх.

Водночас результати анкетування показали, що, на думку респондентів, найменш достатньою формою допомоги є короткочасне або ізольоване втручання, тоді як найбільшу профілактичну цінність має тривалий психологічний супровід та комплексна підтримка.

Кількісний аналіз анкет за бальною системою дозволив визначити рівні ефективності психологічної допомоги. У значної частини респондентів зафіксовано середній рівень ефективності, що характеризується наявністю позитивних, але нестійких змін. Менша частина продемонструвала високий рівень, який супроводжується сформованими навичками саморегуляції та

низьким ризиком рецидиву. Водночас у окремих випадках виявлено низький рівень ефективності, що вказує на потребу у зміні або посиленні форм психологічного впливу (табл.2.10).

Таблиця 2.10

Рівень ефективності психологічної допомоги: за результатами анкетування (n=54)

Рівень ефективності психологічної допомоги	Діапазон балів	Кількість осіб	Частка від вибірки, %
Високий рівень	19-27	17	31,5
Середній рівень	10-18	25	46,3
Низький рівень	0-9	12	22,2
Разом		54	100,0
Середнє значення по вибірці (M) = 14,23			
Стандартне відхилення (SD) = 5,91			

Як видно з даних таблиці 2.10, найбільша частка респондентів виділила середній рівень ефективності психологічної допомоги (46,3 %).

Майже третина опитаних (31,5 %) вважають, що за допомогою психологічної допомоги можна досягнути високого рівня ефективності.

Водночас 22,2 % респондентів виділяють низький рівень ефективності психологічної допомоги. Такий результат може бути зумовлений недостатньою тривалістю втручання, нерегулярністю допомоги або низькою мотивацією до змін.

Розподіл респондентів за рівнями ефективності психологічної допомоги підтверджує, що психологічні втручання мають переважно позитивний, але не завжди стійкий вплив на поведінку неповнолітніх із девіантними проявами. Отримані результати підкреслюють необхідність переходу від епізодичних форм допомоги до систематичного та комплексного психологічного супроводу, що є ключовою умовою запобігання рецидивам девіантної поведінки.

Результати анкетування підтвердили, що психологічна допомога відіграє суттєву роль у запобіганні рецидивам девіантної поведінки, сприяючи підвищенню рівня саморозуміння, емоційної регуляції та самоконтролю

неповнолітніх. Водночас ефективність психологічних втручань значною мірою залежить від їхньої систематичності, тривалості та комплексності.

З метою визначення взаємозв'язків між психологічними чинниками девіантної поведінки неповнолітніх та рівнем ефективності наданої їм психологічної допомоги було проведено кореляційний аналіз. Для обчислення зв'язків застосовано коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, що є доцільним за умов порядкових змінних та ненормального розподілу показників (табл.2.11).

Таблиця 2.11

Результати кореляційного аналізу (n = 54)

Показники	Т	Ф	А	Р	Схильність до девіантної поведінки	Рівень ефективності психологічної допомоги
Тривожність (Т)	1,00	0,52**	0,48**	0,41**	0,57**	-0,49**
Фрустрація (Ф)	0,52**	1,00	0,46**	0,39*	0,54**	-0,44**
Агресія (А)	0,48**	0,46**	1,00	0,51**	0,62**	-0,58**
Ригідність (Р)	0,41**	0,39*	0,51**	1,00	0,59**	-0,55**
Схильність до девіантної поведінки	0,57**	0,54**	0,62**	0,59**	1,00	-0,63**
Рівень ефективності психологічної допомоги	-0,49**	-0,44**	-0,58**	-0,55**	-0,63**	1,00

$p \leq 0,05$ – статистично значущий зв'язок

$p \leq 0,01$ – високий рівень статистичної значущості

Результати кореляційного аналізу свідчать про наявність системних і статистично значущих взаємозв'язків між психологічними чинниками девіантної поведінки неповнолітніх.

Встановлено помірні та виражені позитивні кореляції між тривожністю, фрустрацією, агресією та ригідністю, що підтверджує їх взаємне підсилення у структурі девіантної поведінки. Найтісніші зв'язки зафіксовано між агресією та ригідністю ($r = 0,51$), а також між тривожністю та фрустрацією ($r = 0,52$), що вказує на комплексний характер емоційно-поведінкових порушень.

Інтегральний показник схильності до девіантної поведінки має сильні позитивні кореляції з усіма досліджуваними психологічними чинниками, зокрема з агресією ($r = 0,62$) та ригідністю ($r = 0,59$). Це свідчить про те, що зростання емоційної напруженості, імпульсивності та поведінкової негнучкості суттєво підвищує загальний ризик девіантних проявів.

Особливу наукову значущість має виявлений обернений (негативний) кореляційний зв'язок між рівнем ефективності психологічної допомоги та всіма психологічними чинниками девіантної поведінки. Найсильніший негативний зв'язок зафіксовано з інтегральним показником схильності до девіантної поведінки ($r = -0,63$), що свідчить: чим вищою є ефективність психологічної допомоги, тим нижчим є загальний рівень девіантності.

Також виявлено суттєві негативні кореляції між ефективністю психологічної допомоги та агресією ($r = -0,58$), ригідністю ($r = -0,55$) і тривожністю ($r = -0,49$). Це вказує на здатність психологічної допомоги знижувати інтенсивність емоційних і поведінкових чинників, які виступають основою рецидивів девіантної поведінки.

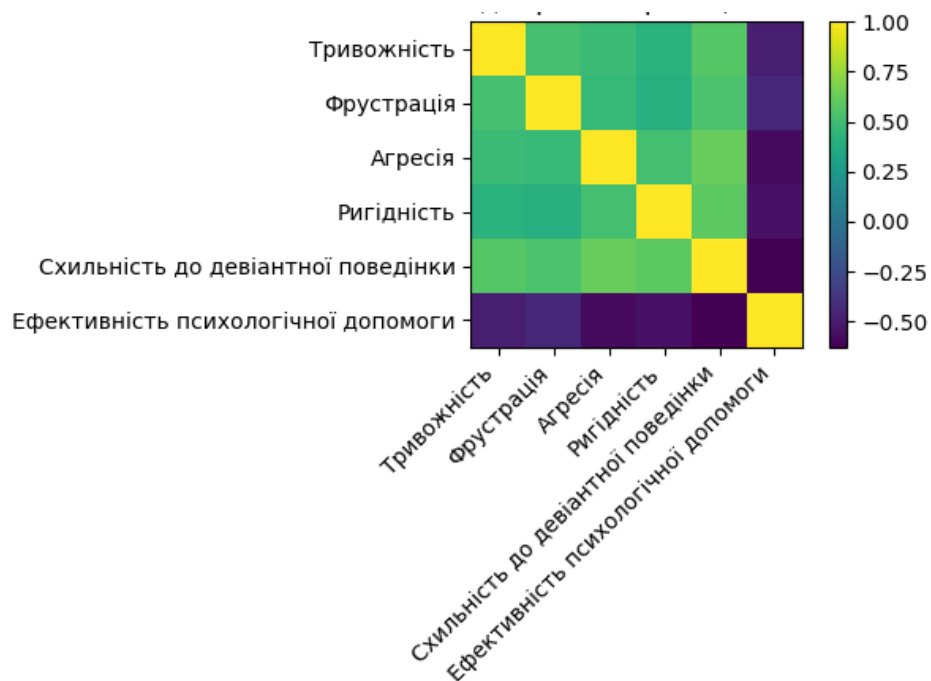


Рис.2.3 Взаємозв'язок між психологічними чинниками девіантної поведінки неповнолітніх та рівнем ефективності наданої їм психологічної допомоги

На тепловій діаграмі (рис.2.3) відображено інтенсивність та напрям кореляційних зв'язків між психологічними чинниками девіантної поведінки неповнолітніх та рівнем ефективності наданої їм психологічної допомоги. Колірна шкала ілюструє силу взаємозв'язків: світліші відтінки відповідають позитивним кореляціям середньої та високої сили, тоді як темніші – від'ємним кореляціям.

Візуалізація демонструє наявність стійких позитивних кореляцій між тривожністю, фрустрацією, агресією та ригідністю. Найбільш інтенсивні зв'язки спостерігаються між агресією та інтегральним показником схильності до девіантної поведінки, а також між ригідністю та агресивними проявами, що свідчить про комплексний і взаємопов'язаний характер психологічних чинників девіацій.

Окрему увагу привертає стійкий від'ємний кореляційний зв'язок між рівнем ефективності психологічної допомоги та всіма досліджуваними психологічними чинниками. Найбільш виражене зворотне співвідношення зафіксовано між ефективністю психологічної допомоги та схильністю до девіантної поведінки, а також агресією та ригідністю. Це вказує на те, що з підвищенням результативності психологічної допомоги зменшується інтенсивність дезадаптивних емоційних і поведінкових проявів.

Теплова діаграма наочно підтверджує системний характер психологічних чинників девіантної поведінки та демонструє вагому профілактичну роль психологічної допомоги. Отримані візуальні дані узгоджуються з результатами кореляційного аналізу та свідчать про те, що ефективна психологічна підтримка є важливим чинником зниження ризику рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх.

Кореляційний аналіз підтвердив, що психологічні чинники девіантної поведінки неповнолітніх перебувають у тісному взаємозв'язку та формують єдину систему ризику повторних девіантних проявів.

Водночас встановлено, що ефективна психологічна допомога має системний профілактичний вплив, який проявляється у зниженні рівня

тривожності, агресії, фрустрації та ригідності, а також у суттєвому зменшенні загальної схильності до девіантної поведінки.

Отримані результати емпірично доводять ключову роль психологічної допомоги як провідного чинника запобігання рецидивам девіантної поведінки, що підтверджує обґрунтованість висунутої гіпотези дослідження та визначає практичну значущість впровадження систематичних програм психологічного супроводу неповнолітніх групи ризику.

Результати дослідження свідчать, що без систематичного психологічного супроводу позитивні зміни можуть мати нестійкий характер, що підвищує ризик повторних девіантних проявів. Це підкреслює необхідність розробки довготривалих програм психологічної підтримки як важливого елементу профілактики рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх.

Таким чином, емпіричні дані підтверджують доцільність впровадження комплексних програм психологічної допомоги як ефективного інструменту профілактики рецидивів девіантної поведінки.

2.3. Практичні рекомендації щодо удосконалення психологічної допомоги з профілактики девіантної поведінки

Девіантна поведінка — це явище, яке викликає занепокоєння в суспільстві, адже воно може мати серйозні наслідки як для індивіда, так і для соціуму в цілому. Психологічна допомога в цьому контексті стає важливим інструментом не лише для лікування, але й для профілактики таких проявів.

Проблема запобігання рецидивам девіантної поведінки у неповнолітніх залишається актуальною у сучасній психологічній практиці та соціальній роботі. Емпіричні дані дослідження підтвердили, що ефективність психологічного супроводу прямо впливає на зменшення проявів тривожності, агресії, фрустрації та ригідності, які є ключовими факторами девіантної поведінки. Водночас аналіз існуючих підходів засвідчує необхідність

удосконалення психологічної допомоги шляхом інтеграції системних заходів, що поєднують діагностику, психопрофілактику, корекцію та соціально-адаптаційний супровід. Науково обґрунтовані рекомендації спрямовані на підвищення ефективності втручань та формування у неповнолітніх стійких адаптивних моделей поведінки.

Варто зазначити, що девіантна поведінка часто є наслідком складних соціальних, економічних та психологічних факторів. Вона може виникати на фоні стресу, соціальної ізоляції, проблем у сім'ї чи навчанні. Психологічна допомога на ранніх етапах може суттєво зменшити ризик розвитку таких проблем. Психологи та психотерапевти можуть допомогти молодим людям усвідомити свої емоції, навчитися справлятися зі стресом і конфліктами, а також розвинути навички соціальної взаємодії.

На нашу думку, психологічна допомога може забезпечити безпечне середовище для обговорення проблем, які можуть призводити до девіантної поведінки. Групові терапії або індивідуальні консультації дозволяють молодим людям ділитися своїм досвідом і отримувати підтримку від фахівців і однолітків. Це сприяє формуванню здорової самооцінки та зниженню відчуття ізоляції, що в свою чергу зменшує ймовірність вчинення девіантних дій.

Крім того, важливою складовою профілактики є освітня діяльність. Психологи можуть проводити тренінги та семінари у школах і молодіжних центрах, де навчають молодь розпізнавати небезпечні ситуації та ухвалювати правильні рішення. Це включає в себе розвиток критичного мислення, навичок самоконтролю та емоційної грамотності. Чим більше молоді люди знають про ризики та наслідки девіантної поведінки, тим менше шансів, що вони потраплять у такі ситуації.

Не менш важливим напрямком є залучення батьків до процесу профілактики. Психологічна допомога може також включати консультування сімей, де фахівці навчають батьків ефективним комунікаційним навичкам, що дозволяє створити підтримуюче середовище вдома. Коли батьки активно

залучені у життя своїх дітей, це значно знижує ризик виникнення девіантної поведінки.

На завершення, роль психологічної допомоги в профілактиці девіантної поведінки є надзвичайно важливою. Вона не лише сприяє розвитку особистісних навичок у молодих людей, але й формує здорове соціальне середовище. Залучення фахівців до роботи з підлітками та їхніми родинами може суттєво знизити ризики девіацій і сприяти становленню гармонійних особистостей, здатних до конструктивної взаємодії в суспільстві. Таким чином, психологічна допомога стає ключовим елементом у системі профілактики девіантної поведінки, яка потребує комплексного підходу та активної участі всіх учасників процесу.

На основі проведеного емпіричного дослідження та аналізу результатів анкетування і психологічної діагностики можна виділити кілька ключових напрямів удосконалення психологічної допомоги:

1. Розширення діагностичного компоненту.

Для підвищення точності оцінки ризику девіантної поведінки рекомендується включати комплексні методики, що охоплюють: рівень тривожності, фрустрації, агресії та ригідності; схильність до порушення норм, адиктивної, саморуйнівної та деліквентної поведінки; соціально-психологічні чинники впливу сім'ї та оточення. Використання системної діагностики дозволяє формувати індивідуальні профілактичні програми, адаптовані до конкретних потреб неповнолітнього.

2. Індивідуалізація профілактичних заходів.

Практична ефективність психологічної допомоги зростає при врахуванні індивідуальних особливостей кожного підлітка. Рекомендується: розробляти персональні плани психопрофілактичних та корекційних втручань; застосовувати когнітивно-поведінкові техніки для зміни деструктивних моделей мислення та поведінки; інтегрувати елементи арт-терапії, релаксаційні практики та техніки розвитку емоційного інтелекту.

3. Впровадження групових і соціально-адаптаційних програм.

Групові тренінги та соціальні проєкти дозволяють розвивати навички комунікації, емпатії та самоконтролю, що зменшує ризик рецидиву. Практичні рекомендації включають: організацію тематичних тренінгів щодо управління агресивними імпульсами; інтерактивні заняття для розвитку соціальної відповідальності та лідерських якостей; залучення сім'ї та наставників до підтримки адаптивних моделей поведінки.

4. Моніторинг та корекція результатів.

Ефективна профілактика девіантної поведінки потребує регулярного моніторингу: повторна психологічна діагностика через визначені проміжки часу; оцінка динаміки змін у поведінкових та емоційних показниках; корекція заходів відповідно до індивідуальних потреб неповнолітнього. Такі підходи забезпечують системність втручання та сприяють формуванню стійких адаптивних стратегій поведінки.

5. Інтеграція міжвідомчих заходів. Профілактика рецидивів девіантної поведінки потребує взаємодії психологів, соціальних працівників, педагогів та правоохоронних органів. Рекомендується створення координаційних механізмів для обміну інформацією, планування спільних заходів та контролю за їх ефективністю.

Враховуючи результати попередніх етапів дослідження, було визначено, що профілактика рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх потребує системного, багаторівневого підходу. Існуючі емпіричні дані свідчать про тісний взаємозв'язок між психологічними чинниками, такими як тривожність, агресія, фрустрація та ригідність, та загальним рівнем схильності до девіантних проявів. Одночасно, результати кореляційного аналізу підтвердили, що ефективна психологічна допомога здатна значно знижувати інтенсивність цих деструктивних факторів і тим самим зменшувати ризик повторних правопорушень.

У цьому контексті актуальною є розробка цілісної моделі психологічної профілактики, яка б інтегрувала діагностичні, психопрофілактичні, корекційні та соціально-адаптаційні заходи, а також передбачала моніторинг

ефективності втручань. Така модель дозволяє не лише усунути конкретні прояви девіантної поведінки, а й забезпечити формування стійких навичок саморегуляції, адаптації до соціальних норм та відповідального прийняття рішень у неповнолітніх.

Таблиця 2.12

Модель психологічної профілактики рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх

Етап профілактики	Мета	Основні заходи та інструменти	Очікуваний результат
1. Діагностичний	Виявлення психологічних чинників ризику та визначення схильності до девіантної поведінки	Тест «Визначення схильності до девіантної поведінки» (А. Орел) Тест «Діагностика психологічних чинників девіантної поведінки» (М. Горська) Анкетування	Індивідуальна характеристика неповнолітнього; визначення зон ризику та слабких місць у саморегуляції, емоційній сфері та поведінкових стратегіях
2. Психо-профілактичний	Запобігання повторним девіантним проявам через формування адаптивних навичок	Індивідуальні психологічні консультації Групові тренінги на розвиток самоконтролю та емпатії Психоедукаційні заняття з управління агресією та імпульсивністю	Підвищення рівня саморегуляції, зменшення імпульсивної поведінки, формування усвідомлення наслідків девіантних дій
3. Корекційний	Усунення або зменшення проявів девіантної поведінки та психоемоційних труднощів	Когнітивно-поведінкова терапія Техніки емоційної саморегуляції Індивідуальні плани роботи з конкретними девіантними проявами	Зниження агресії, тривожності та ригідності; розвиток конструктивних стратегій поведінки та прийняття рішень
4. Соціально-адаптаційний	Підтримка інтеграції неповнолітніх у соціальне середовище	Коучинг та менторська підтримка Залучення сім'ї до психологічних програм Організація соціально-профілактичних проектів	Підвищення мотивації до соціально прийнятної поведінки; зміцнення соціальної підтримки; профілактика рецидивів
5. Моніторинговий та узагальнюючий	Оцінка ефективності заходів та корекція програм	Повторна діагностика за тестами	Визначення рівня досягнутих змін; виявлення потреб у додаткових заходах; оптимізація профілактичних програм

Таблиця 2.12 відображає структуру моделі та поєднує всі ключові компоненти профілактичної роботи: від початкової діагностики до узагальнюючого етапу моніторингу результатів. Кожен етап передбачає конкретні заходи та методи психологічного впливу, спрямовані на підвищення ефективності профілактичної роботи та зменшення ймовірності рецидиву девіантної поведінки. Такий підхід дозволяє інтегрувати індивідуальні та групові втручання, враховувати особливості соціального середовища та потреби сім'ї, а також формувати у неповнолітніх усвідомлене ставлення до власної поведінки.

Діагностичний етап забезпечує точне визначення зон ризику у кожного неповнолітнього, дозволяючи розробляти індивідуальні профілактичні та корекційні програми. У процесі застосовуються стандартизовані методики оцінки девіантної поведінки та психологічних чинників, що сприяє науковій обґрунтованості втручання.

Психопрофілактичний етап спрямований на формування базових навичок саморегуляції та контролю емоцій, що виступають ключовими механізмами запобігання повторним проявам девіацій. Групові тренінги та психоедукаційні заняття дозволяють формувати соціальні компетенції та емпатію.

Корекційний етап передбачає цілеспрямовану роботу з конкретними девіантними проявами. Когнітивно-поведінкова терапія та техніки саморегуляції допомагають неповнолітнім змінювати деструктивні моделі поведінки, зменшувати агресивність та імпульсивність, а також підвищувати здатність до прийняття конструктивних рішень.

Соціально-адаптаційний етап концентрується на підтримці інтеграції в соціальне середовище, зокрема через роботу з сім'єю, менторство та участь у соціально-профілактичних проектах. Цей етап критично важливий для зміцнення соціальної підтримки та мотивації неповнолітніх до дотримання норм поведінки.

Моніторинговий та узагальнюючий етап забезпечує оцінку результативності заходів. Регулярний моніторинг дозволяє виявляти ефективність кожного втручання, вчасно коригувати програми та підвищувати загальну профілактичну ефективність.

Таким чином, представлена модель є науково обґрунтованою структурою, яка забезпечує комплексний підхід до профілактики рецидивів та може використовуватися як практичний інструмент у роботі психологів, соціальних працівників та фахівців, які працюють із неповнолітніми групи ризику. Вона відображає не лише теоретичні висновки дослідження, а й практичну значущість впровадження психологічних втручань у системі профілактики девіантної поведінки. Модель демонструє системний та комплексний підхід до запобігання рецидивам девіантної поведінки, поєднуючи діагностику, психопрофілактику, корекцію, соціально-адаптаційні заходи та моніторинг. Встановлено, що психологічна допомога має мультифакторний ефект: одночасно знижує рівень тривожності, агресії, фрустрації та ригідності, зміцнює саморегуляцію та адаптацію до соціальних норм. Впровадження моделі дозволить системно зменшувати ризик рецидивів, підвищує ефективність психологічного супроводу та формує стійкі адаптивні поведінкові стратегії у неповнолітніх групи ризику.

Отже, удосконалення психологічної допомоги має базуватися на системності та комплексності підходу, поєднуючи діагностичні, психопрофілактичні, корекційні та соціально-адаптаційні заходи. При тому, індивідуалізація психологічних втручань є ключовим чинником підвищення ефективності профілактичної роботи, оскільки дозволяє враховувати специфіку психологічних характеристик девіантної особистості.

Реалізація практичних рекомендацій сприятиме формуванню у неповнолітніх стійких адаптивних моделей поведінки, розвитку емоційної саморегуляції та соціальної відповідальності, що є фундаментальними умовами зниження ризику повторних проявів девіантної поведінки.

Висновки до 2 розділу

Емпіричне дослідження підтвердило ключову роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки. Результати тестування та анкетування продемонстрували, що систематичне психологічне втручання значно знижує рівень тривожності, агресії, фрустрації та ригідності, сприяючи формуванню адаптивних поведінкових стратегій.

Виявлено позитивний вплив психологічного супроводу на різні форми девіантної поведінки. Так, девіантні підлітки, які отримували систематичну психологічну підтримку, показали нижчі рівні схильності до порушення норм, адиктивної та деліквентної поведінки, а також до саморуйнівних проявів, порівняно з групою, яка не отримувала втручання.

Кореляційний аналіз засвідчив тісний взаємозв'язок між психологічними чинниками девіантної поведінки та ефективністю наданої допомоги. Зокрема, високий рівень ефективності психологічного супроводу асоціювався зі зниженням тривожності, агресивності та ригідності, що підкреслює значення комплексного психопрофілактичного підходу.

Анкетування підтвердило значущість психологічної допомоги з точки зору самих підлітків. Високий рівень ефективності психологічного супроводу асоціювався з покращенням самоконтролю, усвідомленням причин девіантної поведінки, зниженням імпульсивності та емоційних зривів, а також зі стійкістю позитивних змін у поведінці.

Практичні рекомендації спрямовані на удосконалення психологічної допомоги та включають: розширення діагностичного компоненту, індивідуалізацію заходів, впровадження групових та соціально-адаптаційних програм, регулярний моніторинг результатів і координацію між службами. Їх реалізація підвищує ефективність профілактичних втручань та зменшує ризик повторних проявів девіантної поведінки.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження було всебічно проаналізовано роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки, визначено ключові механізми, фактори ризику та ефективні підходи до профілактики та корекції відхилень у поведінці неповнолітніх.

Теоретичний аналіз засвідчив, що девіантна поведінка є багатовимірним явищем, що формується під впливом когнітивних, емоційних, вольових і соціальних чинників, які взаємодіють з соціально-культурним середовищем. Було розглянуто різні підходи до її пояснення: психоаналітичний, біхевіористський, соціально-когнітивний та інтегративні моделі, що дозволяє усвідомити комплексність механізмів формування девіацій.

Особлива увага приділялася проблемі рецидиву девіантної поведінки. Аналіз сучасних наукових визначень і моделей засвідчив, що повторні прояви девіацій обумовлені як внутрішніми психологічними чинниками (тривожність, агресивність, низький рівень самоконтролю), так і зовнішніми соціальними впливами (середовище, відсутність підтримки, стресові ситуації). Уточнено ключові умови виникнення рецидиву та фактори ризику, що забезпечує підґрунтя для розробки профілактичних та корекційних програм.

Досліджено психологічні механізми повторних проявів девіантної поведінки, серед яких виділено когнітивні, емоційно-вольові та поведінкові компоненти. Було визначено психологічні чинники, що сприяють або перешкоджають повторним девіантним проявам, зокрема: рівень тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та здатності до саморегуляції.

Узагальнено психологічні моделі та форми допомоги, що застосовуються для профілактики рецидивів. Профілактичні, корекційні та реабілітаційні моделі психологічної допомоги мають різний функціональний спротив та профілактичний потенціал: від раннього втручання та формування адаптивних навичок до корекції поведінкових відхилень і повної соціальної

інтеграції. Визначено, що форми психологічної допомоги – індивідуальні, групові, очні та дистанційні є ключовим посередником між теоретичними моделями та практичною реалізацією профілактичних програм.

Встановлено, що рецидив девіантної поведінки обумовлений взаємодією внутрішньо-психологічних особливостей особистості та зовнішніх соціально-культурних умов, що створює високий ризик повторних девіаційних проявів без належної психологічної підтримки.

Емпіричне дослідження підтвердило ключову роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки. Результати тестування та анкетування продемонстрували, що систематичне психологічне втручання значно знижує рівень тривожності, агресії, фрустрації та ригідності, сприяючи формуванню адаптивних поведінкових стратегій.

Виявлено позитивний вплив психологічного супроводу на різні форми девіантної поведінки. Так, девіантні підлітки, які отримували систематичну психологічну підтримку, показали нижчі рівні схильності до порушення норм, адиктивної та деліквентної поведінки, а також до саморуйнівних проявів, порівняно з групою, яка не отримувала втручання.

Кореляційний аналіз засвідчив тісний взаємозв'язок між психологічними чинниками девіантної поведінки та ефективністю наданої допомоги. Зокрема, високий рівень ефективності психологічного супроводу асоціювався зі зниженням тривожності, агресивності та ригідності, що підкреслює значення комплексного психопрофілактичного підходу.

Анкетування підтвердило значущість психологічної допомоги з точки зору самих підлітків. Високий рівень ефективності психологічного супроводу асоціювався з покращенням самоконтролю, усвідомленням причин девіантної поведінки, зниженням імпульсивності та емоційних зривів, а також зі стійкістю позитивних змін у поведінці.

Результати дослідження свідчать, що без систематичного психологічного супроводу позитивні зміни можуть мати нестійкий характер, що підвищує ризик повторних девіантних проявів. Це підкреслює необхідність

розробки довготривалих програм психологічної підтримки як важливого елементу профілактики рецидивів девіантної поведінки у неповнолітніх.

Практичні рекомендації були спрямовані на удосконалення психологічної допомоги та включають: розширення діагностичного компоненту, індивідуалізацію заходів, впровадження групових та соціально-адаптаційних програм, регулярний моніторинг результатів і координацію між службами. Їх реалізація підвищить ефективність профілактичних втручань та зменшує ризик повторних проявів девіантної поведінки. Розроблена модель психологічної профілактики рецидивів девіантної поведінки побудована в рамках системного підходу включає: діагностичний, психопрофілактичний, корекційний, соціально-адаптаційний та моніторинговий етапи. Модель дозволяє інтегрувати індивідуальні та групові заходи, забезпечує міжвідомчу взаємодію та орієнтована на формування стійких адаптивних стратегій поведінки.

Отримані результати емпірично доводять ключову роль психологічної допомоги як провідного чинника запобігання рецидивам девіантної поведінки, що підтверджує обґрунтованість висунутої гіпотези дослідження та визначає практичну значущість впровадження систематичних програм психологічного супроводу неповнолітніх групи ризику.

Таким чином, емпіричні дані підтверджують доцільність впровадження комплексних програм психологічної допомоги як ефективного інструменту профілактики рецидивів девіантної поведінки.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Апетик Н. М. Психокорекційні техніки як засіб формування адекватного образу «Я» і саморегуляції неповнолітніх з поведінковими девіаціями. Чернівці : Рута, 2000. 41 с.
2. Андрусишин Р. Аналіз особливостей розвитку девіантної поведінки підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. Ужгород, 2022. Вип. 69. С. 13-19.
3. Байда С. П., Сафін О. Д., Психологія девіантної поведінки особистості : навч. посіб. Умань : Візаві. 2021. 202 с.
4. Бенько Л. Нормативна і девіантна поведінка особистості в умовах соціалізації. *Соціальна психологія*. 2004. №3(29). С. 14-17.
5. Білецька Т.В. Поширення девіації в підлітковому середовищі. *Психологія особистості*. DOI : <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2020.20.12>
6. Бондарчук О. І. Психологія девіантної поведінки : курс лекцій. Міжрегіональна академія управління персоналом. Київ : МАУП, 2006. 88 с.
7. Бондарчук О. І., Вакуліч Т. М. Психологія девіантної поведінки: навч. посіб.; НАПН України, Ун-т менедж. освіти. Київ : Науковий світ, 2010. 230 с.
8. Бондаренко Л. О. Специфічно підліткові типи порушеної поведінки. Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний та юридичний аспекти. *Матеріали наук.- прак. Конференції (Харків, 10 квітня 2015р.)*. МВС України, Харківський національний уні-т внутрішніх справ. Харків: ХНУВС, 2015. С. 84-88.
9. Болтівець С. І. Психогігієнічна та психопрофілактична робота як форми профілактики девіацій поведінки. *Практична психологія та соціальна робота*. 2005. № 12. С. 19-25.

10. Мельник Л. П., Сербалюк Ю. В. Девіантна поведінка молоді та шляхи її профілактики. Проблеми сучасної психології, 2009. Вип. 5. С. 279-288.
11. Михайлишин У. Б. Аналіз особливостей розвитку девіантної поведінки підлітків. Проблеми екстремальної та кризисної психології: збірник наукових праць. Харків : УНЦЗУ, 2011. Вип. 9. С.191-199.
12. Варій М. Й. Психологія особистості : навч. посібник Київ : Центр учб. літ., 2018. 591 с. 50
13. Вашека Т. В., Долгова О. М. Психологія девіантної поведінки : навч. посібник. Київ: НАУ, 2019. 204 с
14. Вашека Т. В., Долгова О. М. Психологія девіантної поведінки : навч. посібник. Київ: НАУ, 2019. 204 с.
15. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навч.-метод. посіб. у 2 ч. Част. 1. Теоретична частина. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. 188 с.
16. Вольнова Л. М. Профілактика девіантної поведінки підлітків : навч.-метод. посіб. Част. 2. Практична частина. Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2016. 235 с.
17. Генералова А. Неправомірна поведінка неповнолітніх : сучасні виклики та шляхи протидії. *Вісник Національного університету Львівська політехніка. Серія : Юридичні науки.* № 1 (45), 2025. С. 27–33. URL : <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2025/mar/38453/25028345maket-27-33.pdf>. (дата звернення 10.02.2026).
18. Горська М. Психологічні чинники схильності до девіантної поведінки. URL : <https://naurok.com.ua/metodika-viznachennya-shilnosti-do-deviantno-povedinki-ditey-pidlitkovogo-viku-69493.html>. (дата звернення 15.02.2026).
19. 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. Харків : ХНУВС, 2015. 166 с.

20. Декіна Е. В., Шалагінова К. С. Prevention of Deviant Behavior through the Development of Mentoring Activities in the «Student-Student» System. Bulletin of Practical Psychology of Education. 2025. Vol. 22, No. 1. С. 59–74. URL : https://psyjournals.ru/en/journals/bppe/archive/2025_n1/Dekina_Shalaginova. (дата звернення 18.03.2026).

21. Диса О. В., Шинкаренко І. О. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. Дніпро : ДДУВС, 2024. 77 с.

22. Євтушенко Д. А. Психологічні детермінанти поведінкових девіацій у підлітковому віці та їх корекція : кваліфікаційна робота. Кривий Ріг, 2024. 59 с.

23. Козленко А. Р. Девіантна поведінка підлітків та причини її виникнення. Черкаси : Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького. URL : https://eprints.cdu.edu.ua/3805/1/rodzinka_2018_2-495-496.pdf. (дата звернення 22.02.2026).

24. Козубовська І. В., Козубовський Р. В. Природа девіантної поведінки неповнолітніх *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Педагогіка. соціальна робота»*. 2018. Вип. 1(42). С. 101–103.

25. Кошова І. В., Кресан О.Д. Психологія девіантної поведінки : навчально-методичний посібник. Ніжин : Видавництво НДУ ім. М. Гоголя, 2021. 226 с

26. Кузьменко В. В., Диса О. В., Шинкаренко І. О. Психологія девіантної поведінки : навч. посіб. Дніпро: Видавець Біла К.О. 2019. 68 с.

27. Кутішенко В. П. Вікова та педагогічна психологія. Київ: Центр навчальної літератури, 2013. 128 с.

28. Максимова Н. Ю. Основи психології девіантної поведінки : підручник. Київ : Либідь, 2008. 439 с.

29. Неурова А. Б., Капінус О. С., Грицевич Т. Л. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей та якостей особистості. Навчально-методичний посібник. Львів : НАСВ, 2016. 174 с.
30. Орбан - Лембрик Л. Є. Соціальна психологія : підручник. У 2 кн. Кн.1: Соціальна психологія особистості і спілкування. Чернівці : Книги – XXI, 2010. 464 с.
31. Оржеховська В. М. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх : навч. посіб. Черкаси : Видавництво Чабаненко Ю., 2008. 376 с
32. Островська-Бугайчук І. М. Причини формування девіантної поведінки підлітків. Вісник Житомирського державного університету. Серія: Педагогічні науки. 2015. Випуск 2 (80). URL : <https://visnyk.zu.edu.ua/Articles/80/11.pdf>. (дата звернення 11.02.2026).
33. Осьодло В. І. Психодіагностика : Курс лекцій. Київ : КиМУ, 2004. 325 с.
34. Седих К. В., Моргун В. Ф. Делінквентний підліток : навчальний посібник із психопрофілактики, діагностики та корекції протиправної поведінки підлітків. 2-ге вид. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2015. 270 с.
35. Сергєєва О. А. _Банк тестов. Тест Визначення схильності до девіантної поведінки (А. Орел). URL : <https://vseosvita.ua/library/test-viznacenna-shilnosti-do-deviantnoi-povedinki-174576.html>. (дата звернення 15.02.2026).
36. Степакова Н. М. Неправомірна поведінка неповнолітніх як найвищий прояв девіантності. URL : http://archive.nbu.gov.ua/portal/soc_gum/vkmu/2010_1/Stepakova.pdf. (дата звернення 19.03.2026).
37. Тарновська О. С. Девіантна поведінка підлітків і превентивна робота : навч.-метод. посіб. Ч.1. Чернівці : Рута, 2013. 82 с.
38. Тимошенко В. І. Девіантна поведінка. Велика українська юридична енциклопедія. Т. 18 : Кримінологія. К., 2019. С. 96-98. URL :

https://elar.navs.edu.ua/items/07a96292-c7c1-4aab-92ce-b055297ca7e3?utm_source=chatgpt.com. (дата звернення 21.02.2026).

39. Філоненко Л. А. Socio-psychological foundations of prevention of deviant behavior of children of adolescent age. Science and Innovation of Modern World : Proceedings of the 3rd International Scientific and Practical Conference, 2022. P. 495–500.

40. Христук О. Л. Психологія девіантної поведінки : навч.-метод. посіб. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2014. 350 с.

41. Христук О.Л. Психологія девіантної поведінки : навчально-методичний посібник. Львів : ЛьвДУВС, 2014. 192 с.

42. Чайковська О. М. Складові системи чинників девіантної поведінки підлітків. *Проблеми сучасної психології*. 2015. Вип. 28. С. 627–637. UR L: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pspl_2015_28_54. (дата звернення 15.02.2026).

43. Akhmetzyanova A. I. Deviant Behavior: Psychological Prevention and Psychological Intervention. Proceedings of the World Disability & Rehabilitation Conference. 2025. DOI: 10.17501/wdrc2016-1104

44. Bogdanovich N. V., Delibalt V. V. Prevention of Deviant Behavior of Children and Adolescents as a Field of Activity of a Psychologist in Educational Institutions. *Psychology and Law*. 2020. Vol. 10, No. 2. P. 1–14. URL : https://psyjournals.ru/en/journals/psylaw/archive/2020_n2/Bogdanovich_Delibalt

45. Chimanov A. Socio-psychological technologies for the prevention of deviant behavior and delinquency among adolescents. American Journal Of Social Sciences And Humanity Research. 2023. С. 30–37. URL : <https://theusajournals.com/index.php/ajsshr/article/view/916>

46. Dekina E. V., Shalaginova K. S. Prevention of Deviant Behavior through the Development of Mentoring Activities in the “student-student” system. *Bulletin of Practical Psychology of Education*. 2025. Vol. 22, no. 1, P. 59–74.

47. Kucherenko P. A., Korovyakovsky D. G., Antonova N. V., Khromova N. M., Maistrovich E. V. Volunteerism as a Tool for Preventing Deviant Behavior in

Adolescents. *Psychology and Law*. 2020. Vol. 10, No. 2. P. 51–63. URL : https://psyjournals.ru/en/journals/psylaw/archive/2020_n2/Kucherenko_Korovyakovsky

48. Nilova A. S., Fedonnikov A. S. Adolescents With Deviant Behavior: Social and Managerial Issues of Risk Prevention. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*. 2022. Vol. 122. P. 463–469. URL : <https://www.europeanproceedings.com/article/10.15405/epsbs.2022.01.74>

49. Shemyakina O. O. Psychological Educational Activity Aimed at Prevention of Deviant Behavior of Adolescents. *Psychology and Law*. 2011. Vol. 1, no. 4, P. 1–14.

50. Wilson J. Q., Herrnstein R. Crime and Human Nature. New York : Simon & Schuster, 1985. 832 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета

«Роль психологічної допомоги у запобіганні рецидивам девіантної поведінки»

Інструкція:

Просимо уважно прочитати кожне твердження та обрати варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому досвіду та переконанням.

Питання анкети

1. Як часто у Вашому житті повторювалися форми поведінки, які Ви самі вважаєте проблемними або соціально неприйнятними?

- ☐ ніколи
- ☐ рідко
- ☐ періодично
- ☐ часто

2. Чи зверталися Ви раніше по психологічну допомогу з приводу поведінкових труднощів?

- ☐ так, неодноразово
- ☐ так, одноразово
- ☐ ні, але розглядав(ла) таку можливість
- ☐ ні і не вважаю це необхідним

3. Наскільки психологічна допомога (консультування, тренінги, терапія) сприяла усвідомленню причин Вашої поведінки?

- ☐ зовсім не сприяла
- ☐ частково сприяла

☐ значною мірою сприяла

☐ повністю сприяла

4. Чи допомогла психологічна підтримка зменшити імпульсивність та емоційні зриви?

☐ так

☐ скоріше так

☐ скоріше ні

☐ ні

5. Які зміни Ви помітили після отримання психологічної допомоги?
(можна обрати декілька варіантів)

☐ покращення самоконтролю

☐ зменшення повторення проблемної поведінки

☐ краще розуміння себе

☐ істотних змін не відчув(ла)

6. Наскільки стабільними були позитивні зміни у поведінці з часом?

☐ короточасні

☐ нестійкі

☐ відносно стабільні

☐ стійкі та тривалі

7. Що, на Вашу думку, найбільше сприяє повторному поверненню до девіантної поведінки?

☐ емоційні труднощі

☐ вплив оточення

☐ стресові життєві обставини

☐ відсутність підтримки

8. Чи вважаєте Ви психологічну допомогу важливим чинником запобігання повторним девіантним проявам?

- ☐ так, безумовно
- ☐ скоріше так
- ☐ скоріше ні
- ☐ ні

9. Якої форми психологічної допомоги, на Вашу думку, недостатньо для запобігання рецидивам?

- ☐ індивідуального консультування
- ☐ групової роботи
- ☐ тривалого психологічного супроводу
- ☐ комплексної підтримки

Механізми оцінки результатів анкетування

Для кількісної обробки результатів використовується бальна система оцінювання:

відповіді з вираженим профілактичним ефектом – 3 бали

частково позитивні – 2 бали

нейтральні або сумнівні – 1 бал

негативні – 0 балів

Максимальна сума балів – 27.

Критерії оцінки ролі психологічної допомоги

На основі сумарного балу визначаються рівні ефективності психологічної допомоги:

Високий рівень (19–27 балів)

- психологічна допомога суттєво вплинула на поведінку;
- сформовані навички саморегуляції;
- низька ймовірність рецидиву.

Середній рівень (10–18 балів)

- позитивні зміни нестійкі;
- психологічна допомога має частковий профілактичний ефект;
- зберігається ризик повторення девіантної поведінки.

Низький рівень (0–9 балів)

- психологічна допомога не дала очікуваного результату;
- відсутні стійкі поведінкові зміни;
- високий ризик рецидиву.

Анкета дозволяє: оцінити суб'єктивну ефективність психологічної допомоги; виявити фактори ризику рецидиву; провести кількісний і якісний аналіз у поєднанні з психодіагностичними методиками; використати результати для кореляційного аналізу.

Методика : Тест «Психологічні чинники схильності до девіантної поведінки» (М. Горська)

Час: 30-45 хв.

Вік: із 14 років.

Інструкція досліджуваному

Зараз вам зачитують твердження, навпроти кожного з них ставте оцінку за таким принципом: якщо твердження вам підходить - то 2, якщо не зовсім підходить - 1, якщо зовсім не підходить — 0 (найкраще записати на дошці). Відповідь на питання даєте, не обдумуючи детально – перша ж думка є самою вірною.

Бланк опитувальника

1. Я часто невпевнений у своїх силах.
2. Нерідко мені здається безвихідним становище, з якого можна було б знайти вихід.
3. Я часто залишаю за собою останнє слово.
4. Мені важко змінювати свої звички.
5. Я часто червонію через дрібниці.
6. Неприємності мене часто засмучують, і я впадаю у розпач.
7. Нерідко в розмові я перериваю співрозмовника.
8. Мені важко переключитися з однієї справи на іншу.
9. Я часто прокидаюся вночі.
10. При великих неприємностях я беру провину на себе.
11. Мене легко роздратувати.
12. Я дуже обережний у зміні свого життя.
13. Я легко впадаю у розпач.

14. Нещастя і невдачі нічого мене не вчать.
15. Мені доводиться часто робити зауваження іншим.
16. У суперечці мене важко переконати.
17. Я переймаюся навіть через уявні неприємності.
18. Я часто відмовляюся від боротьби тому, що вважаю її марною.
19. Я хочу бути авторитетом для оточення.
20. Нерідко не полишають думки, яких слід було б позбу-тися.
21. Мене лякають труднощі, з якими зіткнуся в житті.
22. Нерідко почуваюся беззахисним.
23. У будь-якій справі я не задовольняюся малим, а хочу досягти максимального успіху.
24. Я легко зближуюся з людьми.
25. Я часто звертаю увагу на свої недоліки.
26. Інколи у мене буває пригнічений настрій.
27. Мені важко стримувати себе, коли я гніваюсь.
28. Я дуже хвилююсь, якщо в моєму житті несподівано щось змінюється.
29. Мене легко переконати.
30. Я відчуваю розгубленість, коли у мене виникають труднощі.
31. Мені більше подобається керувати, а не підкорятися.
32. Нерідко я виявляю упертість.
33. Мене хвилює стан мого здоров'я.
34. У скрутні хвилини я іноді поведжуся, як дитина.
35. У мене різка жестикуляція.
36. Я неохоче йду на ризик.
37. Я важко витримую очікування чогось.
38. Я думаю, що ніколи не зможу виправити своїх не-доліків.
39. Я - мстивий.
40. Мене засмучують навіть незначні порушення моїх планів.

Обробка результатів

I. Шкала тривожності: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37.

II. Шкала фрустрації: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38.

III Шкала агресії: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 37, 31, 35, 39.

IV Шкала ригідності: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 26, 40.