МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Сергій Гарькавець

ПСИХОЛОГІЯ ДЕВІАНТНОЇ ТА ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

Навчальний посібник

Київ – 2026

УДК 159.9+343.9
Г20

Рекомендовано до друку Вченою радою
Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля
(протокол № 13 від 26 червня 2026 року)

Рецензенти:

Лефтеров В., доктор психологічних наук, професор, перший проректор Міжнародного гуманітарного університету (м. Одеса);

Мілорадова Н., доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології, соціології та педагогіки ННІ № 3 Харківського національного університету внутрішніх справ України.

Гарькавець С.

Г20 **Психологія девіантної та віктимної поведінки особистості**. Навчальний посібник / Сергій Гарькавець. – Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2026. – 200 с.

ISBN 978-617-11-0267-5

У навчальному посібнику представлені теоретичні та практичні підходи, що мають місце у сучасній психологічній науці, щодо пояснення девіантної та віктимної поведінки людини. Проаналізовані різні види та форми девіацій особистості та її віктимних проявів у віковому та гендерному вимірах.

Розглядаються особливості попередження девіантної та віктимної поведінки індивідів, сучасні практики їхньої корекції, терапії та реабілітації.

Навчальний посібник адресований здобувачам вищої освіти, аспірантам, викладачам, психологам, педагогам, соціальним вихователям та іншим фахівцям, які вивчають девіантну та віктимну активність індивідів, здійснюють практичні заходи щодо їхнього попередження, подолання та надання допомоги тим, хто її потребує.

https://doi.org/10.33216/TutorialSNU(978-617-11-0267-5)-2026-200

УДК 159.9+343.9

ISBN 978-617-11-0267-5

© Гарькавець С.
© Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля, 2026

З М І С Т

ПЕРЕДМОВА **5**

Р о з д і л 1. ПОНЯТТЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ ТА ЇЇ ВИМІРИ **8**

1. Поняття девіації та девіантної поведінки 8

1.2. Адиктивна поведінка як різновид девіацій індивіда 21

1.3. Хімічні адикції 32

1.4. Нехімічні адикції та їхні різновиди 37

Завдання для самостійної роботи 55

Завдання для когнітивної рефлексії 56

Список використаної літератури 56

Р о з д і л 2 . ПРОТИПРАВНІ ДЕВІАЦІЇ, АГРЕСІЯ ТА АУТОАГРЕСІЯ **60**

2.1. Делінквентна поведінка як тип девіації 60

2.2. Агресія та особливості її детермінації 66

2.3. Аутоагресивна поведінка особистості 74

2.4. Насилля як різновид агресивної поведінки 78

Завдання для самостійної роботи 83

Завдання для когнітивної рефлексії 83

Список використаної літератури 84

Р о з д і л 3. ПСИХОЛОГІЧНА ТА НЕЙРОБІОПСИХОЛОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА, КОРЕКЦІЯ ТА ТЕРАПІЯ ДЕВІАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ **87**

3.1. Психологічна профілактика девіантної поведінки особистості 87

3.2. Методи та засоби психологічної та нейробіопсихологічної допомоги індивідам, які продукують девіантну поведінку 92

Завдання для самостійної роботи 106

Завдання для когнітивної рефлексії 107

Список використаної літератури 108

Р о з д і л 4. ПОНЯТТЯ ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ЇЇ ОСОБЛИВОСТІ 112

4.1. Феномен віктимності та поняття віктимної поведінки 112

4.2. Прояви віктимності особистості та віктимогенні ситуації 119

4.3. Поняття жертви 122

4.4. Прояви віктимності у гендерному вимірі 128

4.5. Віктимність особистості у підлітковому та юнацькому віці.....133

Завдання для самостійної роботи 143

Завдання для когнітивної рефлексії.....147

Список використаної літератури 147

Р о з д і л 5. ПРОФІЛАКТИКА ВІКТИМНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖЕРТВ ЗЛОЧИНІВ 150

5.1. Поняття віктимологічної профілактики та реабілітації жертв 150

5.2. Подолання травми, що викликана деструктивними діями інших або життєвими обставинами.....155

5.3. Віктимологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб (ВПО) 157

Завдання для самостійної роботи 162

Завдання для когнітивної рефлексії.....164

Список використаної літератури 165

ЗАКЛЮЧЕННЯ.....167

ВОКАБУЛЯРІЙ 171

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....185

ПЕРЕДМОВА

Проблема існування людини сучасними науковцями, переважно, розглядається як біосоціальна вимірність, оскільки закони формування суспільних організацій варто осмислювати саме в їхньому органічному зв'язку з системами та структурою живої природи, а процеси самоорганізації живих і суспільних утворень, як відображення єдності та структурованості існуючого світу взагалі.

Під таким кутом зору, основні причини існування різних відхилень від встановлених норм, стандартів, взірців для наслідування тощо у поведінці людей умовно поділяються на природні (біологічні), соціальні та психологічні, які у реальній дійсності органічно пов'язані між собою. Так, суб'єктом соціальної дії є людина, яка є біологічною істотою, яка володіє психікою та свідомістю, що у свою чергу зумовлюють її активності, а від них за принципом фідбеку залежить суспільна організація або дезорганізація середовища її існування.

Коли мова йде про ментально здорову людину (органічна єдність фізичного, фізіологічного, психічного та соціального благополуччя), то спостерігається соціальна бажана її активність, що відповідає потребам суспільства, частиною якого вона є. Коли хоча б одна з ланок цієї єдності руйнується, то виникають ризики, що зумовлюють наявності різних видів і форм девіації в її поведінці.

Разом із цим, дослідники зазначають, що надія на вирішення проблем, пов'язаних із різними видами девіацій індивідів є нічим іншим, як наївним оптимізмом. Як зазначав американський дослідник Е. Шур, безглуздо про це думати, оскільки недобропорядна поведінка є фактом і нормою соціального життя.

Але, натепер, існує проблема з розумінням того, що таке «норма». Серед науковців відсутнє загальноприйнятне її визначення. Одні дослідники вважають «норму» щось середнім, найбільш частотним варіантом прояву (Л. Кетле), але

Г. Лейбніц вважав, що у норми не існує чітко визначених меж. Проте, І. Кант зазначав, що норма – це щось на кшталт середнього варіанту, який відповідає існуючим канонам красоти, шкільним правилам, звичайному типу. Це синонім правильності, пересічного, звичайнісінького, що навіть у своїх зовнішніх проявах характеризує щось сіре та невиразне.

А. Камю розглядав норми в якості універсума священного, а П. Когнем середньостатистичним виміром. П. Анохін, М. Амосов та ін. норми визначали як функціональний оптимум, а Г. Сельє – як форми пристосування до навколишнього середовища. Ще для одних дослідників норма виступала певною дією, що може бути, а може не бути (О. Івін), а для інших вона виявлялася своєрідним алгоритмом поведінки системи (Н. Стефанов, Н. Яхіел та ін.)

Тож, перш ніж розглядати, що таке відхилення/девіація треба з'ясовувати те, від чого воно може відхиляється. Але, варто зважати й на те, про що казав психіатр О. Бумке: «Ніколи не списуйте мерзотність норми на рахунок патології, оскільки норма може показати таке, на що не здатна ніяка патологія».

Разом із цим, ми свідомі того, що кожна людина, незалежно від рівня розвитку її самосвідомості, є унікальною особистістю, зі своїми віковими, гендерними, демографічними, професійними тощо особливостями. А, соціальне середовище їхнього існування відкриває простори для реалізації свободи вибору цінностей, пріоритетів, форм поведінки та діяльності, у відповідності до їх інтрапсихічних властивостей. Тому, вибір конкретних видів і форм активності виявляє розвиненість їхньої особистості та може бути, як просоціальною, асоціальною, так й антисоціальною.

Окремо, варта уваги віктимна поведінка індивіда, що не є різновидом девіантної, але суттєво може неї зумовлюватися. Реалізація власної віктимності, в проекціях жертви злочину, соціальної, техногенної або природньої деструкції, властиво кожному з нас. На протязі свого життя, будь яка людина ставала жертвою, а дехто з нас неодноразово. При цьому, все що нас не вбивало, робило нас сильнішими, а ми отримували поствіктимне зростання. Але, серед нас існують й ті, хто проходив вторинну та навіть третинну віктимізацію.

У сучасному світі значно зростають віктимогенні виклики, а тому люди повинні навчитися їм протистояти. Це зумовлює пошук або розробку методів і засобів, що можуть сприяти підвищенню їхнього віктимогенного порогу уразливості. Власно, про це йде мова, коли ми говоримо й про девіантну активність індивідів, оскільки багато девіацій (наприклад, алкоголізм, наркоманія, токсикоманія, лудоманія, гебефренія, дромоманія тощо) сприяють саме підвищенню віктимогенної вразливості індивідів.

Таким чином, вивчення проблеми девіантної та віктимної поведінки особистості спрямовано, як на з'ясування її спроможностей щодо протистоянню девіантним і віктимним викликам, так й того, щоб бути цінним джерелом психологічної інформації для інших, які прагнуть підвищити якість власного життя.

Отже, маю надію, що навчальний посібник «Психологія девіантної та віктимної поведінки особистості» буде інформативним і корисним його читачам.

З повагою, Сергій Гарькавець.

Р о з д і л 1

ПОНЯТТЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ ТА ЇЇ ВИМІРИ

1. Поняття девіації та девіантної поведінки

Девіація (з лат. *devio* – відхиляюсь), зазвичай розглядається, як форма активності особистості, що не відповідає загально прийнятим нормам або стандартам у певному соціокультурному просторі, яка їх порушує або заперечує [6].

Отже, головним у розумінні поняття «девіація» є норма, яку нібито порушує або заперечує індивід своєю поведінкою.

Проте, до розуміння самого поняття «норма», існує кілька підходів [5].

Взагалі, ***норма*** (з лат. *norma* – керівне начало, правило, взірець) – це феномен, який змістовно може визначатися як:

– відбиття ідеалу (зразку);

– середньостатистичного прояву;

– функціонального оптимуму;

– ефективної форми пристосування до навколишнього середовища;

– прояву певної дії;

– ефективного алгоритму функціонування;

Зазначається, що норми виступають критеріями орієнтації та цілепокладання, соціально регламентованими та схвалюваними алгоритмами поведінки у соціальних координатах життєдіяльності, у межах яких люди можуть шукати альтернативи шляхів і засобів досягнення власних цілей (див. рис. 1.1).

При цьому не одна з дефініцій неспроможна конкретно визначити поняття норми.

Статистична норма визначається через отримання дослідних зрізів даних.

Ідеальна норма – філософське і світоглядне утворення «стану досконалості».

Соціальна норма – приписи суспільно-корисної поведінки.

Суб'єктивна норма – оцінка змін на підставі індивідуальних даних.

Функціональна норма – це розуміння проміжної функції для бажаних станів «більш високого рівня».

Тобто, кожна норма має свій спектр відтворення, а у різних галузях знання має своє значення, та не може задовольняти широкому контексту використання.

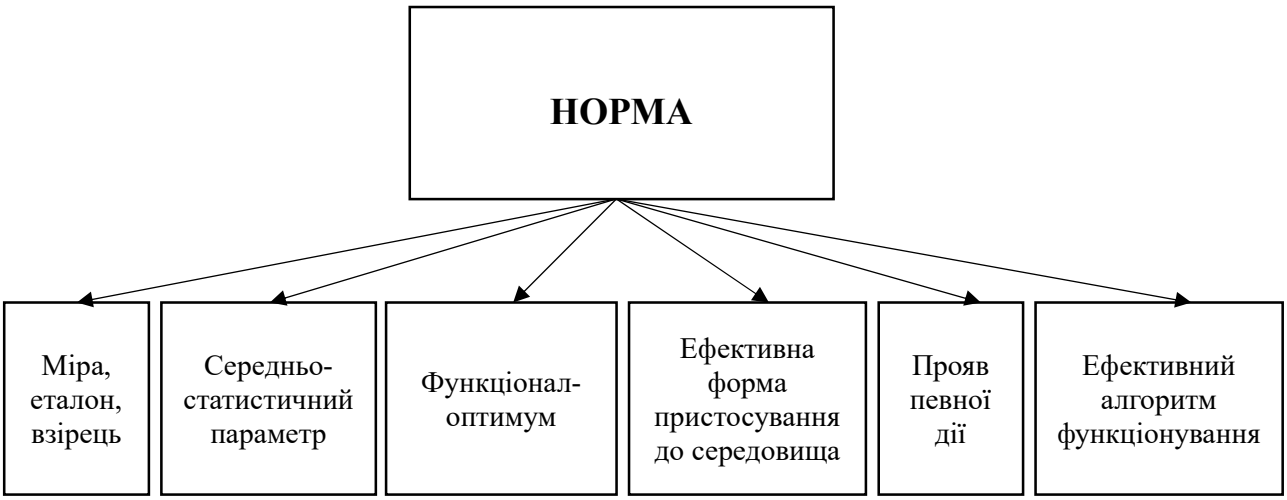


Рис. 1.1. Схема змістовного наповнення поняття «норма»

Разом із цим, як у визначенні поняття «норма», так й у визначенні поняття «соціальна норма», ми не маємо узгоджених позицій вчених. Такі зарубіжні соціальні психологи, як Е. Аронсон, Р. Ейкерт, Ф. Зімбардо, Н. Керр, Д. Маєрс, Н. Міллер, Дж. Тернер, Т. Уілсон та інші науковці, соціальні норми визначають як правила загальноприйнятої та очікуваної поведінки [5; 7; 12; 13; 29; 31; 36; 38]. Соціальні норми задають «правильну» поведінку або те, як повинні себе поводити більшість людей у суспільстві.

У М. Дойча і Х. Джерарда соціальні норми виступали у якості очікувань, що поділяються, відносно прийнятної поведінки, до якої індивідуум виявляє

конформність у тій мірі, у якій відчуває свою залежність від інших і виявляється зацікавленим у їхньому соціальному схваленні 5].

А. Маслоу ототожнював соціальні норми з вищим ступенем досконалості, на яку тільки здатна людина [2]. Вчений критично ставиться до визначення їх як чогось середньостатистичного або, як схвального ставлення до традицій.

Е. Фромм використовував поняття «соціальна норма» у зв'язку з доброчесністю, бажаністю та цінністю [24].

Ж. Піаже вважав соціальні норми одним із засобів, за допомогою якого суспільство соціалізує своїх членів [5].

Р. Чалдіні вказує на те, що норми, по-перше, підказують людині настановлення, яких слід дотримуватися та, по-друге, сприяють взаєморозумінню й симпатії [26].

Вітчизняна вчена-психолог В. В. Третьяченко зазначала, що з точки зору конкретної особистості норми – це критерії орієнтації та цілепокладання: соціально регламентовані та схвалювані «інваріанти поведінки», у межах яких індивід може шукати альтернативи шляхів та засобів досягнення своїх цілей [20]. Зміст норм визначається об'єктивними характеристиками соціальної діяльності, праці та спілкування, й наповнюється у безпосередньому соціальному спілкуванні та взаємодії.

Також, Третьяченко стверджувала, що соціальні норми є механізмом соціально-психологічної конвенційності [20]. Так, сукупність норм може розглядатися як культура певної групи, а культура визначається як сукупність конвенційних уявлень, які виявляють себе в діях та артефактах, що характеризують певні групи.

Дослідники виокремлюють кілька теоретичних підходів до проблеми поведінкової норми та девіацій [1; 5; 6; 36].

Соціальний підхід базується на уявленні про суспільну небезпеку чи безпеку поведінки людини. Відповідно до цього до девіантної поведінки відносять поведінку, яка може бути потенційно небезпечною для суспільства чи оточення.

Психологічний підхід, на відміну від соціального, розглядає девіантну поведінку у зв'язку з конфліктом, деструкцією та саморуйнівною поведінкою особистості. Девіант, відповідно до цього підходу, свідомо чи неусвідомлено прагне зруйнувати власну самоцінність, не дозволити собі реалізувати свої нахили.

У ***психіатричному підході*** девіантні форми поведінки розглядаються як хворобливі особливості особистості, що сприяють формуванню психічних розладів і захворювань. Девіації – це психічні розлади, що не повною мірою досягли психопатологічних модальностей.

Етнокультурний підхід девіації розглядає з урахуванням традицій певного суспільства. Вважається, що норми поведінки, прийняті в одному соціокультурному середовищі, можуть значно відрізнятися від норм інших груп людей. Тому дуже важливим є врахування етнічних, національних, расових характеристик людини.

Згідно ***вікового підходу*** девіації у поведінці індивідів маркуються виходячи з особливостей їхнього розвитку у певні вікові періоди та загальноприйнятих норм щодо цього віку. Тому поведінка, що не відповідає визначеним віковим стандартам, може бути визнана як девіантна.

Разом із цим, варто зробити акцент на ***нейробіологічному підході*** щодо девіантної поведінки, згідно якого вона є результатом порушення роботи префронтальної кори головного мозку, дисбалансу нейромедіаторів, епігенетичних зрушень, гіперактивності амигдали та специфічних порушень нейропсихологічних симптомокомплексів [19; 37; 40].

Порушення роботи префронтальної кори головного мозку пов'язані з дефіцитом функціонування у вентромедіальній, орбітофронтальній та дорсолатеральній її частинах [18]. Це призводить до труднощів у прогнозуванні наслідків власних дій, зниження самоконтролю та здатності вчиняти у відповідності до наявних соціальних норм.

Дисбаланс нейромедіаторів пов'язаний з низьким рівнем серотоніну, що корелює з імпульсивною агресією та дофаміну – підштовхує до пошуку гострих відчуттів, вживання речовин, з метою компенсації дефіциту задоволення [17].

Генетична детермінація – спадкова схильності, що активується під впливом несприятливого соціального середовища (наприклад, стрес, депресія, насилля тощо).

Гіперактивність амигдали викликає надмірні емоційні реакції на страх, що може провокувати захисну або немотивовану агресію. У той же час, гіпореактивність амигдали часто спостерігається у індивідів з психопатичними рисами.

Нейропсихологічні симптомокомплекси викликають низьку критичність до власних дій та деформацію когнітивних механізмів прийняття рішень.

Отже, якщо *норми розглядати у соціальному контексті, то вони здебільшого, виступають у якості певного функціонального оптимуму, під яким розуміється доброчесність, бажаність та цінність людської поведінки*. При цьому зазначені формально-методологічні виміри соціальної норми мають різні критерії оцінки та системи свого відліку.

Саме відхилення від наявних норм, які віддзеркалюють доброчесність, бажаність та цінність людської поведінки стає релевантним маркером того, що ми стигматизуємо як девіацію або соціальне відхилення.

Основні, загальні теоретико-методологічні підходи до розуміння девіантної поведінки індивідів представлено у табл. 1.1.

Девіантна поведінка (*поведінка, що відхиляється*) – поведінка індивіда або групи, що не відповідає загальноприйнятим нормам, внаслідок чого відбувається порушення цих норм [2]. Залежно від способів взаємодії з реальністю та порушення тих або інших норм суспільства девіантна поведінка поділяється на п’ять типів:

– ***делінквентна*** (з лат. *delictum* – проступок, англ. *delinquency* – правопорушення) поведінка – антисуспільна, протиправна поведінка особистості, що втілюється у її вчинках і спричиняє шкоду іншим або суспільству, в цілому;

– ***адиктивна*** (з англ. *addiction* – залежність, згубна звичка) поведінка (хімічна та не хімічна) – активність, що виражається у прагненні людини уникнути реальності на підставі зміни власних психічних станів;

Таблиця 1.1

Основні теоретико-методологічні підходи до проблеми детермінації девіантної поведінки індивідів

Тип пояснення	Теорії	Автори	Основний зміст
1	2	3	4
Біологічний підхід	Антропологічна теорія	Ч. Ломброзо	Фізичні особливості індивідів виступають причиною різних видів їхніх девіацій у проявах активності та взаємодії з іншими.
	Конституційні теорії	У. Г. Шелдон, Е. Кречмер	Фізичні риси людини, що пов'язані з її девіантними схильностями (наприклад, злочинними намірами) Певна побудова тіла, що найбільш часто проявляється у індивідів із девіаціями.
	Генетична концепція	П. Джейкобс	Схильність до девіацій кодується на рівні ДНК. У делінквентів часто зустрічається хромосомна аномалія XYY (зайва «чоловіча» хромосома), яку назвали «хромосомою агресії».
Соціологічний та кримінологічний підхід	Теорія соціальної аномії (безнормативності)	Е. Дюркгейм	Девіації, зокрема самогубства, відбуваються внаслідок порушення або відсутності чітких соціальних норм (наявності соціальної аномії).
	Соціальна дезорганізація	Дж. Шоу та М. Маккей	Девіації виникають у тих випадках, коли культурні цінності, норми та соціальні зв'язки руйнуються, послабляються або стають суперечливими.

Продовження табл.1.1

1	2	3	4
Соціологічний та кримінологічний підхід	Теорія аномії (нормативної невизначеності)	Р. Мертон	Девіація зростає, коли виявляється розрив між тими цілями, що позитивно оцінюються у певній культурі та соціальними способами їхнього досягнення.
	Культурологічна	С. Селін, Дж. Міллер, Е. Сазерленд	Причиною девіації є конфлікти між нормами субкультури та нормами домінуючої культури.
	Теорія стигматизації	Г. Беккер, Е. Лемерт	Девіації це на кшталт стігми, якою групи, що володіють владою, таврують поведінку індивідів, які належать до менш захищених груп.
	Радикальна кримінологія	В. Турк, Д. Квіні, К. Янг	Девіації є результатом протидії нормам суспільства.
Психологічний підхід	Психоаналіз	З. Фройд, Е. Еріксон, К. Ґорні	Головне джерело відхилень у поведінці – це постійний конфлікт між безсвідомими потягами, що утворюються у формі структурної компоненти психіки «Id» (Воно) та соціальними обмеженнями природньої активності «Super Ego» (Супер-Я), що ведуть постійну боротьбу за вплив на реальне «Ego» (Я).
	Біхевіоризм	Дж. Вотсон, Е. Торндайк, Б. Скіннер	Девіантна поведінка є наслідком неадекватного соціального научення через взаємодію з іншими людьми.
	Гуманістична психологія	А. Маслоу, К. Роджерс, Р. Мей	Відхилення у поведінці є наслідком втрати індивідом узгодження власних відчуттів і неможливістю самореалізуватися у складних умовах існування (блокада процесу самоактуалізації).
	Екзистенційний підхід	В. Франкл	Причиною девіацій є втрата людиною прагнення до сенсу власного існування.

Продовження табл.1.1

1	2	3	4
Нейробіологічний підхід	Еволюційна-нейробіологічна концепція	Е. Рейн, Р. Девідсон, Т. Крюгер, Т. Моффітт, Дж. Фаллон	Девіантна поведінка є результатом специфічного функціонування нервової системи, структурних особливостей мозку та біохімічних процесів. Основний акцент робиться на функціоналі нейронних мереж і нейромедіаторах.
	Ендокринна (гормональна) теорія	Р. Сапольські	Поведінка регулюється біохімічним балансом гормонів і нейромедіаторів. Критично високий рівень тестостерону у поєднанні зі зниженим рівнем серотоніну та кортизолу є біологічним тригером для спалахів неконтрольованої агресії, схильності до невиправданого ризику та девіантних проявів.

– ***психопатологічна поведінка*** – активність, що ґрунтується на психопатологічних симптомах і синдромах, які є проявом тих або інших психічних розладів і захворювань;

– ***патохарактерологічна поведінка*** – активність, що зумовлена патологічними змінами характеру, які сформувалися у процесі виховання або соціалізації та, що мають характерологічні розлади особистості;

– девіації, зумовлені ***суперздібностями людини*** (прояви виняткової обдарованості, таланту, геніальності у якомусь виді діяльності, що натепер достатньо повно представлено у «Книзі рекордів Гіннеса»).

Разом із цим, коли девіантній активності індивіда хочуть придати позитивного або принаймні нейтрального пофарбування, то її розглядають як нетрадиційну або трансформаційну.

Девіантна поведінка індивідів продукує у різних формах й, натепер, дослідники їх стигматизували на такими моделями [1; 3; 6; 11; 15; 30; 38].

Агресивна поведінка – будь-які форми активності, що передбачають заподіяння фізичної або психологічної шкоди іншому/іншим.

Аутоагресивна поведінка – це активність, що спрямована на нанесення фізичної шкоди собі внаслідок власних деструктивних дій.

Серфхарм – спроба упоратися з тяжкими емоціями, за рахунок псування власного тіла, без суїцидальних намірів. Частіше за все це порізи або проколи шкіри гострими предметами. Але, це й опіки, вдари, укуси тощо, від яких страждають верхні та нижні кінцівки, грудна клітина та живіт.

Суїцидальна поведінка – форма активності, що спрямована на вчинення самогубства, коли людина находиться, або у стані душевної нерівновагі, або діє свідомо та зосереджено.

Розлади харчової поведінки (дисморфоманічна поведінка) – патологічні харчові звички, що негативно впливають на фізичне або психічне здоров'я людини, які включають психогенне переїдання (вживання великої кількості їжі за короткий час), ***анорексію*** (патологічне обмеження харчування з негативними наслідками для організму), ***булімію*** (переїдання зі спробами позбутися з'їденого), спотворення смаку (вживання неїстівних речей).

Сексуальні відхилення та перверсії (статеві збочення) – це статеві потяги, що відрізняються від загальноприйнятих у певному суспільстві. При цьому, сексуальні норми залежать від культурних традицій, що превалюють у тому або іншому суспільстві. Виокремлюють такі сексуальні відхилення: фетишизм, трансвестизм, ексгібіціонізм, вуаєризм, садомазохізм, зоофілія, педофілія, некрофілія.

Алкогольна залежність – психофізіологічна залежність від алкоголю, основою якої є його наявність в обмінних процесах людського організму; хвороба, що розвивається внаслідок хронічного зловживання спиртними напоями.

Наркотична залежність – хронічне захворювання, що проявляється в непереборному бажанні вживати наркотичні речовини.

Токсикоманія – психічна та фізична залежність від психоактивних токсичних речовин, що не віднесені до наркотичних засобів. Це патологічний потяг, який змінює психічний стан людини за допомогою психостимуляторів (снодійні засоби,

транквілізатори, психостимулятори, холінолітичні засоби, інгалятори (ефір, закис азоту, препарати побутової хімії тощо)).

Ігрова залежність (ігроманія та лудоманія) – психічний розлад, що проявляється в неконтрольованому бажанні грати в азартні ігри, незважаючи на негативні наслідки фінансового, соціального та особистісного виміру.

Інтернет-залежність – надмірне перебування в інтернет (віртуальному, онлайн) просторі та споживання відповідної інформації, неможливість переключення на інші види діяльності та інформування.

Гебоїдна поведінка підлітків (гебефренія) характеризується інфантильним егоцентризмом, надмірним прагненням до самоствердження з грубою опозицією до оточення, повним ігноруванням моральних норм і цінностей, схильністю до імпульсивних агресій з насильством, знущанням, терористичними актами.

Дромоманія характеризується втечами дитини з дому або школи, поїздки в інші райони міста або населені пункти, неконтрольоване прагненням до подорожування, зміни місця мешкання, бродяжництву.

Загальне бачення девіантної поведінки в її типових і видових формах представлено на рис. 1.2.

У сучасному глобалізованому світі ми маємо глибинну різноманітність того, що можна визначати як девіантне та соціально-небажане.

Наприклад, щороку у світі 3,2 млн. осіб помирають через причини, що пов’язані з вживанням алкоголю та наркотиків. 209 млн. людей страждають від залежності від алкоголю, а 200 млн. від наркотиків (дані за 2023 р.) (дані ВООЗ за 2021 р.). За даними ООН, станом на 2023 р. наркотики у світі вживали 316 млн. людей у віці від 15 до 64 років. При цьому найбільше – 13% смертей спостерігається у віковій групі від 20 до 39 років [42].

За даними українських інституцій 60% хлопців і 20% дівчат віком від 15 до 17 років вже залучені до вживання наркотиків [15]. Тобто, для України проблема наркоманії є досить актуальна, а воєнний стан тільки її актуалізує, оскільки у важкі часи наркоманія отримує додатковий поштовх для свого існування (наприклад, у США під час в’єтнамської війни вживання наркотиків збільшилося у 10 разів).

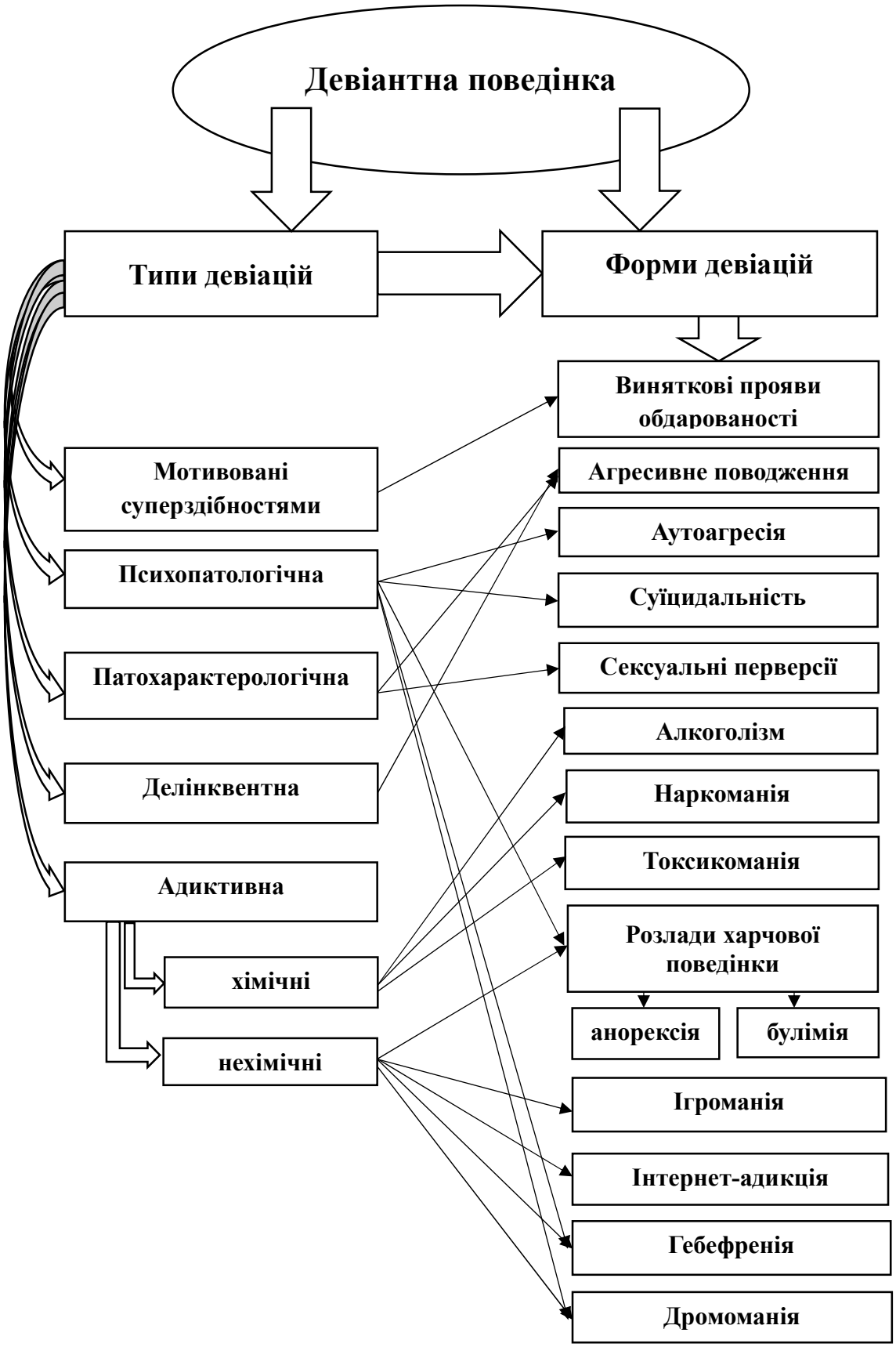


Рис. 1.2. Типи та форми девіантної поведінки індивідів

Проте, виключно заборона та суворе переслідування наркоманів проблеми не вирішує. Тому, натепер у світі є 27 країн (Канада, Нідерланди, Німеччина, Чехія тощо), які пішли шляхом перегляду наркополітики, запровадивши поняття часткової декриміналізації вживання наркотиків [36].

Все більше набуває популярності поняття ***легалайз*** – це офіційна декриміналізація вживання канабісу (марихуани) та викреслювання його зі списку заборонених препаратів.

Інша світова проблема – гемблінг або лудоманія. У МКХ-10 – F63.0. У світі в азартні ігри грають понад 2 млрд. людей. Чоловіки переважають жінок, а вікова група від 20 до 40 років є найбільш розповсюдженою. При цьому, якщо люди почали грати у підлітковому віці, то у дорослому віці лудоманія виникає у 80% з них.

Також, у Великій Британії під час пандемії кількість жінок, що заявили про проблеми з азартними іграми, виросла більше ніж на 30%, що в двічі більше ніж серед чоловіків. Проте, про залежність від азартних ігор 99% дзвінків роблять чоловіки (за даними Національної гарячої лінії Британії) [32].

Ще одна наростаюча адикція сучасності – залежність від Інтернету та соціальних мереж. Ще у 1965 р. психолог Олексій Леонтьєв зазначав, що надмірність інформації призводить до збідніння душі. Не комп'ютер як такий, а саме перебування людини у віртуальному просторі.

Американська психологіня ***Кімберлі Янг (1965-2019 рр.)*** визначила такі сучасні типи інтернет-залежностей:

– *кіберсексуальна залежність* – надмірне захоплення порнографією та сексизмом;

– *залежність від кібер-відносин* – заміщення реальних відносин онлайн взаємодією;

– *мережева залежність* – залежність від онлайн-ігор, аукціонів або нав'язливих купівель;

– *інформаційне перевантаження* – постійний пошук інформації або компульсивний веб-серфінг;

– *комп'ютерна залежність* – нав'язлива гра в комп'ютерні ігри або перегляду контенту [35; 41].

Також, психічною хворобою сучасності (ще не внесена у міжнародну класифікацію) є так званий ***думскролінг*** або ***думсерфінг*** – процес споживання великої кількості негативних новин в Інтернеті за короткий проміж часу [40]. Така практика завдає значної шкоди психічному здоров'ю людини, оскільки викликає почуття тривоги, депресії та ізоляції.

Думскролінг може призвести до появи ***синдрому злого світу*** – феномен, коли сюжети, пов'язані з насильством у ЗМІ змушують споживачів інформації вірити, що світ є небезпечнішим, ніж є насправді (термін ввів в обіг угорсько-американський дослідник масової комунікації ***Джордж Гербнер (1919-2005 рр.)***). Була доведена коваріація (міра спільної мінливості двох випадкових змінних) того, що чим більше часу людина витрачає на перегляд телепередач, тим більше вона вважає світ, як загрозливе та темне місце [2].

Варто звернути увагу на поширення взаємодії людей з так званим штучним інтелектом (англ. *Artificial Intelligence*, AI або укр. ШІ). Ця проблема тільки набирає обертів (ШІ став розповсюдженим та досяжним для більшості з нас тільки в останні 5 років), але можна не мати сумнівів, що через деякий час ШІ стане новою «релігією людства». Залежних від нього буде більше ніж від всіх адикцій разом узятих, тим паче, що на нього вже «підсідають» учні основної та навіть початкової школи.

Пояснення фахівців щодо правильного, обмеженого використання ШІ у сучасних практиках життєдіяльності людей не можуть завадити стрімкому його розповсюдженню та захопленню індивідів у свій «полон» [19; 27; 34; 37; 40]. Людина за своєю природою виявляються слабкою істотою, й все те, що так або інакше полегшує її життя неодмінно стає її «кращим товаришем».

Дофамінова залежність (дофамін – нейромедіатор, що відіграє ключову роль у системі винагороди мозку) – ситуація, коли людина стає надмірно залежною від активностей, що викликають швидке вивільнення дофаміну (гормону задоволення)

в мозку, для багатьох є безальтернативною [18]. Тому, виникнення компульсивної поведінки, коли людина постійно шукає нові та більш інтенсивні стимули, щоб відчути задоволення, ігноруючи негативні наслідки для здоров'я та соціального життя, стає цілком реальним.

ШІ, який постійно удосконалюється, зможе знайти навіть індивідуальні підходи до кожного з нас, що переконати у своїй безальтернативності. Можливо ситуацію буде врятовувати те, що й натепер існує кілька програм машинного навчання або ШІ, які між собою почнуть конкурувати за споживачів. Тобто, головним стає неприпустимість об'єднання різноманіття ШІ в одну матричну структуру.

Разом із цим, зазначимо, що натепер існує *дофаміновий детокс* – методика управління поведінкою, що передбачає тимчасове обмеження або відмову від активностей, які викликають надмірне вивільнення дофаміну [37]. Вона включає: зменшення компульсивної активності, відновлення балансу у мозку, покращення психічного здоров'я (зменшення тривожності, підвищення концентрації уваги тощо). З цією метою використовують: обмеження часу знаходження в онлайн просторі, знаходження природних джерел задоволення та спілкування «у живу» з іншими, практики фізичної активності, заняття творчістю та проявами автономного креативу, медіацію та самоаналіз.

Таким чином із всього різноманіття існуючих девіацій, натепер, найбільш артикульованими виступають алкогольна на наркотична залежності, лудоманія або ігрова залежність, залежність від Інтернету та соціальних мереж, а залежністю, що виникне в недалекому майбутньому, стане залежність від штучного інтелекту.

1.2. Адиктивна поведінка як різновид девіацій індивіда

Залежне поведінка особистості є серйозну соціальну проблему, оскільки у вираженій формі може мати такі негативні наслідки, як втрата працездатності, конфлікти з оточуючими, скоєння злочинів. Крім того, це найбільш поширений вид девіації, який так чи інакше зачіпає будь-яку родину.

З давніх-давен різні форми залежної поведінки називали шкідливими або згубними звичками, маючи на увазі пияцтво, переїдання, азартні ігри та інші пристрасті. У сучасній медичній літературі широко використовується термін, як патологічні звички. Поняття залежність також запозичене з медицини, є відносно новим та популярним у цей час.

Залежна поведінка виявляється тісно пов'язаною як із зловживанням індивідом чимось або кимось, так із порушеннями його потреб. У спеціальній літературі вживається ще одна назва – адиктивна поведінка (англ. *addiction*) – поведінка сліпо віддана, повністю пристрасна до чогось, приречена, поневолена, повністю підкорена кому або чому [38].

Якщо звернутися до історичних коренів цього поняття, то лат. *addictus* – це той, хто пов’язаний боргами (засуджений до рабства за борги) [11]. Інакше кажучи, це людина, яка перебуває в глибокій рабській залежності від якоїсь непереборної влади.

Основними рисами адиктивної поведінки є:

1) *гедоністична установка* (гедонізм (др.-грец. ηδονή, лат. *hedone* – «насолода», «задоволення») – етичне вчення, згідно з яким задоволення є головною чеснотою, вищим благом і метою життя) на негайне отримання задоволення у будь-який спосіб, будь-якими засобами та за будь-яку ціну;

2) *заміна пізнавальної активності* (інформаційного критерію вибору мети) *на стереотипне*, легко досяжне, стабільно-передбачуване отримання задоволення від патологічних відносин із предметами – сурогатами;

3) *занурення в ілюзорний світ насолод із уникненням реальності*;

4) *збіднення себе як особистості*, аж до моральної деградації, аутизму та здичавіння;

5) *моральний інфантилізм*;

6) *психічне зомбування з легкою навіюваністю*;

7) *перехід до адиктивного способу життя* та з часом до адиктивного способу існування.

Залежна поведінка, як вид девіантної поведінки особистості, у свою чергу має безліч підвидів, що диференціюються переважно за об’єктом адикції. Теоретично (за певних умов) це можуть бути будь-які об’єкти або форми активності – хімічна речовина, гроші, робота, ігри, фізичні вправи або секс.

У реальному житті найбільш поширені такі об’єкти залежності, як:

1) психоактивні речовини (легальні та нелегальні наркотики);

2) алкоголь (у більшості класифікацій належить до першої підгрупи);

3) їжа;

4) ігри;

5) секс;

6) релігія та релігійні культи.

Відповідно, фахівці [1; 12; 16; 25; 39] виокремлюють такі *форми залежної поведінки*:

– ***хімічна залежність*** (паління, токсикоманія, наркозалежність, лікарська залежність, алкогольна залежність);

– ***нехімічні залежності***: *порушення харчової поведінки* (переїдання, голодування, відмова від їжі); *гемблінг* – ігрова залежність (комп'ютерна залежність, азартні ігри); *сексуальні адикції* (зоофілія, фетишизм, трансвестизм, ексгібіціонізм, вуаєризм, некрофілія, садомазохізм); *релігійна деструктивна поведінка* (релігійний фанатизм, залучення до секти).

Різні форми залежної поведінки мають тенденцію поєднуватися або переходити один одного, що доводить спільність механізмів їх функціонування [8]. Наприклад, курець з багаторічним стажем, відмовившись від цигарок, може відчувати постійне бажання їсти. Людина, залежна від героїну, часто намагається підтримувати ремісію за допомогою вживання легших наркотиків чи алкоголю.

Отже, незважаючи на зовнішні відмінності, що здаються, розглядаються форми поведінки мають принципово схожі психологічні механізми. У зв'язку з цим виділяють загальні ознаки адиктивної поведінки.

Насамперед залежна поведінка особистості проявляється у її стійкому прагненні зміни психофізичного стану. Даний потяг переживається людиною як

імпульсивно-категоричний, непереборне, ненаситне. Зовні це може виглядати як боротьба із самим собою, а частіше як втрата самоконтролю.

Адиктивна поведінка, як зазначають дослідники [11; 39], з'являється не раптово, вона є безперервним процесом формування та розвитку залежності. Адикція має початок (нерідко нешкідливий), індивідуальний перебіг (з посиленням залежності) та результат. При цьому, мотивація такої поведінки різна на різних стадіях залежності.

Разом із цим, залежна поведінка має циклічність, а фазами одного циклу виступають:

1) наявність внутрішньої готовності до адиктивного поведінки;

2) посилення бажання та напруги;

3) очікування та активний пошук об'єкта адикції;

4) отримання об'єкта та досягнення специфічних переживань;

5) розслаблення;

6) фаза ремісії (відносного спокою).

Далі цикл повторюється з індивідуальною частотою та вираженістю. Наприклад, для одного адикту цикл може тривати місяць, для іншого один або два дні. При цьому, залежна поведінка не обов'язково призводить до захворювання або смерті (як, наприклад, у випадках алкоголізму або наркоманії), але закономірно викликає особистісні зміни та соціальну дезадаптацію.

Ствердно, першорядне значення має формування адиктивної установки – сукупності когнітивних, емоційних і поведінкових особливостей, що викликають адиктивне ставлення до життя [6; 11]. Адиктивна установка виявляється у появі надцінного емоційного ставлення до об'єкта адикції (наприклад, у занепокоєнні у тому, щоб був постійний запас сигарет, наркотика). Думки та розмови про об'єкт починають переважати. Посилюється механізм раціоналізації, що продукує на рівні інтелектуального виправдання адикції («всі курять», «без алкоголю не можна зняти стрес», «хто п'є, того хвороба не бере»). При цьому, формується так зване магічне мислення (у вигляді фантазій про власну могутність або всемогутність наркотику) та «мислення за бажанням», внаслідок чого знижується критичність до негативних

наслідків адиктивної поведінки та адиктивного оточення («все нормально»; «я можу себе контролювати»);

Паралельно розвивається недовіра до всіх «інших», у тому числі спеціалістів, які намагаються надати адикту медико-соціальну допомогу («вони не можуть мене зрозуміти, бо самі не знають, що це таке»).

Адиктивна установка неминуче призводить до того, що об'єкт залежності стає метою існування, а вживання – спосіб життя. Життєвий простір звужується до ситуації отримання об'єкта. Решта – колишні моральні цінності, інтереси, відносини – перестає бути значним. Бажання «злитися» з об’єктом настільки домінує, що людина здатна подолати будь-які перешкоди на шляху до неї, виявляючи неабияку винахідливість та завзятість. Не дивно, що брехня найчастіше стає незмінним супутником залежної поведінки. Критичність до себе та власну поведінку суттєво знижується, посилюється захисно-агресивна поведінка, зростають ознаки соціальної дезадаптації.

Мабуть, одним із найбільш негативних проявів адиктивної установки є *анозогнозія* – заперечення хвороби або її тяжкості. Небажання адикту визнавати свою залежність («я – не алкоголік»; «якщо захочу, кину пити») ускладнює його взаємини з оточуючими та суттєво ускладнює надання допомоги, а в ряді випадків робить залежність непереборною [16].

Таким чином, залежна (адиктивна) поведінка – це аутодеструктивна поведінка, що пов’язана із залежністю від вживання будь-якої речовини (або залежності від специфічної активності) з метою зміни наявного психічного стану індивіда. Суб’єктивно адикція переживається як неможливість жити без об’єкта залежності, як нездоланний потяг до нього. Така поведінка має виражений аутодеструктивний характер, оскільки неминуче руйнує організм в загалі та особистість, зокрема.

Адиктивна поведінка виступає багатофакторним явищем і має кілька складових, або умов і чинників, що її інсталюють. Як зазначають дослідники, причинами виникнення залежної поведінки можуть бути: генетична схильність,

наявне соціальне оточення, особливості виховання, різні життєві кризи, модні тенденції, існуючі норми, глобальні світові процеси тощо [11; 13; 38].

Також, серед соціальних чинників такою складовою виявляються наслідки науково-технічного прогресу у галузі харчової та фармацевтичної промисловості, що пропонують ринку споживання більше нових товарів, що виявляються об’єктами потенційної залежності (наприклад, різноманітне кофе, різні біодобавки тощо).

Також, у міру урбанізації ми спостерігаємо, як слабшають міжособистісні зв’язки між людьми, а прагнучі до незалежності, людина втрачає необхідні їй підтримку та відчуття безпеки. Замість пошуку задоволення в людських взаєминах, сучасні люди все більше звертаються до знеособлених продуктів цивілізації, все більше уподібнюємося нав’язаним модою стандартам. Як з’являється черговий тренд (наприклад, розірвані джинси або гіпертрофованих розмірів одежа (оверсайз)) маси людей стають в чергу конформізм-споживання.

Разом із цим, для деяких соціальних груп залежна поведінка є проявом групової динаміки. Наприклад, на тлі тенденції групування підлітків, вживання психоактивних речовин (ПАР) виступає певною «перепусткою» у світ підліткової субкультури. Наприклад, деякі дослідники стверджують [38], що у певному сенсі, вживання наркотиків забезпечує життєво важливі для сучасного підлітка функції:

– підтримують відчуття дорослості та звільнення від батьків;

– формують почуття приналежності до групи, й навіть середовище неформального спілкування;

– дають можливість відігравати сексуальні та агресивні спонукання, не спрямовуючи їх на людей;

– допомагають регулювати емоційний стан;

– реалізують креативний потенціал підлітків через експериментування з різними речовинами.

Як відомо, субкультура може виступати у найрізноманітніших формах: підліткова група, неформальне об'єднання, сексуальна меншість або просто

чоловіча (дівчача) компанія. У будь-якому випадку її вплив на особистість, що ідентифікує себе зі своїми, надзвичайно великий.

Ствердно, провідна роль походження адиктивного поведінки належить сім'ї. У ході численних досліджень був встановлений зв'язок між поведінкою батьків і наступною адиктивною поведінкою дітей. Роботи А. Фройд, Д. Вінні-Кота, М. Балінта, М. Кляйн, М. Маллер, Р. Спіц переконливо свідчать про те, що розвитку дитини шкодить нездатність матері розуміти та задовольняти її базові потреби [2; 9; 22; 29; 33].

Провідна роль формуванні залежності, на думку ряду авторів, належить дитячій травмі (у формі болісних переживань у перші два роки життя). Травма може бути пов'язана з фізичною хворобою, з втратою матері або її нездатністю задовольняти потреби дитини, з несумісністю темпераментів матері та дитини, надмірною вродженою збудливістю малюка тощо.

Батьки, як правило, не знають про свій психотравмуючий вплив на немовля, коли, наприклад, з кращих спонукань або за рекомендаціями лікарів намагаються привчити його до жорсткого режиму харчування, забороняють собі «балувати» дитину або навіть наполегливо намагаються зламати її вперту вдачу. Переживаючи дистрес, в якому малюк не в змозі допомогти собі, він просто засинає. Пізніше травму можна виявити через страх перед будь-якими афектами, нездатність їх переносити, відчуття «небезпечності» та очікування неприємностей. Ця особливість залежних людей позначається як низька афективна толерантність.

На підставі чисельних досліджень з'ясовано, що такі люди не вміють дбати про себе та потребують когось (чогось), хто допоміг би їм упоратися зі своїми переживаннями. Водночас вони відчувають глибоку недовіру до людей. І тут неживий об'єкт цілком може замінити людські відносини. Таким чином, люди, які пережили психічні травми в ранньому дитинстві, мають значно більший ризик стати залежними.

У цілому сім'я може не дати дитині необхідного кохання і не навчити її любити себе, що у свою чергу призведе до відчуття нікчемності, марності, відсутності віри в себе. Відповідно до сучасних уявлень, люди із залежною

поведінкою зазнають серйозних труднощів у підтримці самоповаги. Добре відомо, наприклад, що в стані сп'яніння людина почувається набагато розкутіше та поводиться більш впевнено, ніж зазвичай. З іншого боку, для компаній алкоголіків дуже характерні розмови на актуальну тему: «Ти мене поважаєш?» Залежність, в такий спосіб, виступає своєрідним засобом регулювання самооцінки особистості.

Серйозною проблемою сімей залежних особистостей можуть бути емоційні розлади у самих батьків, які, як правило, супроводжуються *алекситимією* (грец. *а* – заперечення, *lexis* – слово, *thyme* – почуття) – нездатність індивіда називати емоції, що пережиті ним або іншими людьми, або висловлювати в словах власні почуття (розуміти їх, позначати та промовляти) [2].

Отже, дитина не тільки «заражається» в сім'ї негативними почуттями, вона навчається у батьків замовчувати власні переживання, придушувати їх й навіть заперечувати їхнє існування.

Відсутність кордонів між поколіннями, надзвичайна психологічна залежність членів сім'ї один від одного, гіперстимуляція – ще один негативний фактор. М. Маллер акцентувала увагу на важливості для нормального розвитку дитини процесу *сепарації* – поступового відокремлення дитини від матері за допомогою її доглядів і повернень, а також процесів індивідуалізації дитини [38].

У сім'ях з порушеними межами адиктивна поведінка може бути одним із способів впливу на поведінку інших членів, при цьому сама залежність може давати відчуття незалежності від сім'ї. Одним із доказів цьому є посилення залежної поведінки при актуалізації сімейних проблем.

Сім'я грає істотну роль не тільки у походженні адикцій, а й у підтримці залежної поведінки. Родинне оточення само може мати різні психологічні проблеми, через що вони нерідко провокують «зрив» адикту, хоча реально страждають від нього. У разі тривалого збереження адиктивної поведінки в когось з родичів адикта, це може спричинити поглиблення існуючих проблем та розвиватися стан спів-залежності, тобто негативні зміни в особистості та поведінці родичів внаслідок залежної поведінки будь-кого з членів сім'ї.

Щодо індивідуальних відмінностей, то варто зазначити про статеву вибірковість залежної поведінки. Наприклад, харчова адикція більш характерна для жінок, тоді як гемблінг частіше зустрічається у чоловіків. У ряді випадків можна говорити також про дію вікового чиннику. Так, на наркоманію страждають переважно індивіди від 14 до 25 років, а алкоголізм переважно характерний для більш старшого віку.

Психофізіологічні особливості індивідів, очевидно, виступають у ролі чинника, що визначає індивідуальну своєрідність адиктивної поведінки. Вони можуть суттєво впливати на вибір об'єкта залежності, на темпи її формування, ступінь виразності та можливість подолання.

Предметом численних дискусій є питання про існування спадкової схильності до деяких форм залежності. Найбільш поширена думка, що діти алкоголіків з великою ймовірністю успадковують цю проблему. Однак гіпотеза спадкової схильності до залежної поведінки не пояснює низку фактів. Наприклад, сучасні підлітки вживають наркотики незалежно від схильності їхніх батьків вживати алкоголь. Взагалі, на формування адикцій впливає безліч сімейних чинників, а отже доцільно говорити не про спадкову, а про сімейну схильність до залежної поведінки.

Також, схильність до адиктивної поведінки може визначатися типологічними особливостями нервової системи індивіда [17; 37]. Такі вроджені властивості, як пристосування до нових ситуацій, афективні прояви, чутливість, контактність, за інших несприятливих умов впливають на формування залежної поведінки.

Існує певна кореляція між типами характеру та деякими видами залежної поведінки. Так, пияцтво та вживання наркотиків частіше зустрічаються при експлозивній та нестійкій акцентуації характеру, досить часто – при епілептоїдній та гіпертимній акцентуаціях.

Залежна поведінка також може розглядатися як наслідок обсесивного або компульсивного характерів. Базовий конфлікт обсесивно-компульсивних особистостей, на думку американської психологині, психоаналітика М. Мак-Вільямса, – це гнів, що бореться зі страхом бути засудженим [9]. Індивід прагне звільнитися від несвідомого почуття провини та усвідомлюваного сорому

внаслідок невідповідності власним стандартам. Замість визнавати та проговорити такі афекти, людина або вибудовує захисні мислені конструкції (проявляє обсесивність), або намагається звільнитися від тривоги в дії (проявляє компульсивність). Обсесивність цілком може брати участь у суїцидальній поведінці, а компульсивність, як стереотипне повторення будь-якої дії (навіть попри бажання особистості), безпосередньо пов'язана з різними формами адиктивного поводження.

Ненсі Мак-Вільямс (1945 р. н.) називає пияцтво, переїдання, вживання наркотиків, лудоманію, безсистемні покупки або сексуальні пригоди «різновидами суто шкідливої компульсивної поведінки». Відмінною особливістю компульсивного характеру буде деструктивність та схильність до надмірної залученості [9].

Ряд досліджень присвячений вивченню зв'язку між невротичним розвитком особистості та її адиктивною поведінкою. Наприклад, харчові та сексуальні адикції настільки часто поєднуються з невротичними симптомами, що деякі автори розглядають їх як психосоматичні або невротичні розлади [38].

Іншим важливим індивідуальним чинником, що впливає на поведінку особистості, може бути низька стресостійкість або знижена здатність особистості справлятися зі стресом. Вважається, що адиктивна поведінка виникає за порушення копінг-функції – механізмів подолання стресу. Дослідження свідчать про відмінності у копінг-поведінці здорових та адиктивних індивідів.

Наприклад, наркозалежні підлітки демонструють такі характерні реакції на стрес, як ухиляння від вирішення проблем, заперечення та ізоляція. Дослідники [11] виокремлюють 4 критерії адиктивної поведінки:

1) соціальний;

2) психологічний;

3) фізіологічний;

4) клінічний.

Соціальним критерієм адиктивної поведінки є також частота групового вживання ПАР та виникаючих фізіологічних, психологічних і соціальних наслідків, за якої вживання ПАР стає провідним способом вирішення проблем. Для підлітків до 13 років пороговою частотою є повторний прийом п'янких доз, а для 14-річних і старших – вживання алкоголю частіше одного разу на місяць при неодноразових інтоксикаційних дозах, а також незалежно від віку – повторне вживання інших ПАР [11].

До психологічним критеріям адиктивної поведінки відносяться: ослаблення мотивів, що перешкоджають прийому ПАР, з формуванням групового вживання та закріплення варіантів психологічного захисту у вигляді заперечення, проекції, генералізації та раціоналізації. Одночасно особистісні реакції стають гострішими та призводять до збільшення кількості міжособистісних, сімейних (групових) конфліктів, а також порушень адаптації.

Фізіологічним критерієм виступає зростання толерантності не менше ніж у 2-3 рази зі згасанням блювотного рефлексу при закріпленні групового способу зловживання ПАР [39].

Клінічними критеріями адиктивної поведінки є: амнестичні розлади у стані алкогольного та токсико-наркотичного сп'яніння; посилення акцентуацій характеру із виникненням патохарактерологічних реакцій; емоційно-поведінкові та афективні розлади з коливаннями настрою дисфорично-дистимічного характеру; посилення інтенсивності афективного компонента у структурі потягів [11].

Також, суттєвий вплив на виникнення різних форм хімічних і нехімічних адикцій має ситуація невідпрацьованих або не до кінця подоланих кривджень та образ [34; 43]. За допомогою спиртних напоїв, токсичних і наркотичних засобів, надмірного споживання їжі або її не вживання індивіди намагаються заглушити біль знецінення та образ. Як зазначає Р. Халлер, залежність та кривдження пов'язані нерозривною ниткою – одне породжує інше, що утворює замкнене коло [34].

При цьому, адикти часто не усвідомлюють, що колись отримали травму знецінення, оскільки травмуюча ситуація була витіснена у безсвідоме. Але, власну залежність такі індивіди можуть завзято заперечувати. Вони захищаються,

виправдовують своє положення та наполягають на тому, що їхні залежності – це рятівні засоби. Тож, у адикцій та знецінення (образливості) існує загальна причина – занижена самооцінка. Саме боротьба за збереження самоповаги, віра у власну винятковість, штовхає адиктів у прірву безвихіддя.

1.3. Хімічні адикції

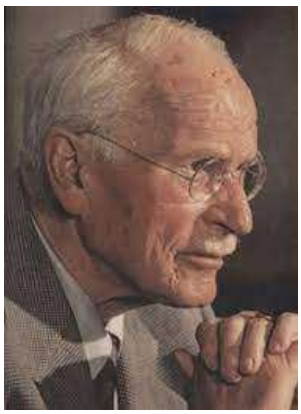
Девіантна поведінка у вигляді вживання та зловживання речовинами, що викликають стани зміненої психічної діяльності, психічну та фізичну залежність від них, – одна з найпоширеніших. Основним змістом такої поведінки стає значна зміна ієрархії цінностей людини, відхід в ілюзорно-компенсаторну діяльність та суттєва особистісна деформація.

Багато людей широко використовують хімічні речовини, такі як алкоголь, кава, транквілізатори тощо. Більшості їх вдається зберігати контроль над їх вживанням протягом усього життя, та лише деякі стають справжніми рабами залежності.

Вживання ПАР стає можливим, оскільки існує хибна думка, що канабіс розслабляє, кокаїн заспокоює, опіати полегшують біль, від алкоголю настає ейфорія, а цигарки нібито знімають нервову напругу. Проте, це тільки тимчасово, а потім людина крокує «в провалля», щоб повернути з великими відсотками страх, депресію, гіркоту образ через симптоми синдрому відміни.

Специфічною особливістю хімічної залежності є наявність тісного зв'язку між двома її аспектами – клінічним і психосоціальним. Це означає, що поведінка, пов'язана із вживанням наркотиків, слід одночасно розглядати і як комплекс соціально-психологічних проблем, та як наслідок прогресуючих фізико-хімічних змін в організмі. На певному етапі формування адикції (етапі фізичної залежності) хімічні процеси в організмі починають відігравати провідну роль у підтримці адиктивної поведінки. Ця особливість спонукає фахівців мати деякі знання у сфері клінічних проявів наркозалежності.

Треба зазначити, що для Зигмунда Фройда, як наркотична, так й алкогольна залежності були маркерами фіксації на оральній стадії розвитку. На його думку вживання алкоголю, виступає способом повернення до стану немовля, коли всі потреби задовольнялися миттєво, а також це є механізмом захисту, що допомагає витіснити неприємні спогади та почуття провини [22].



Карл Юнг (1875-1961 рр.), свого часу зазначав, що класична медицина безсила проти хронічного алкоголізму. На думку вченого пристрасть до спиртного – це викривлена духовна жада, спрага єднання з Богом [29]. Алкоголь нібито допомагає людині на короткий час зняти бар'єри між свідомістю та несвідомим, щоб відчути ілюзію свободи. Проте, це тимчасова втеча від власної «Тіні», або тих частин особистості, що людина у собі не приймає.

Юнг наполягав на тому, що алкогольна залежність – це спотворена, дефіцитарна форма пошуку власної цілісності або «Самості» [28]. Тобто, людина вживає алкоголь з метою заповнити внутрішню порожнечу, яку фундатор колективного безсвідомого називав «духовним голодом».

Австрійський психіатр і психолог, фундатор індивідуальної психології ***Альфред Адлер (1870-1937 рр.)*** зазначав, що як наркоманія, так й алкоголізм є формами неврози, коріння яких знаходиться у глибокому почутті неповноцінності.

Людина вживає наркотики та алкоголь, щоб створити ілюзію переваги та сили, уникаючи при цьому реальних життєвих труднощах і відповідальності [5].

Віктор Франкл вбачав алкоголізм в утраті сенсу життя [21]. Коли людина не бачить сенсу у своєму житті, то вона відчуває порожнечу та нудьгу, що намагається заглушити вживання спиртних напоїв.

Таким чином, між наркоманією та алкоголізмом, на думку авторитетних дослідників, є багато спільного. Це хімічні адикції, що детермінуються

застряганням на певних вікових етапах розвитку, тягою пошуку власної цілісності, втратою сенсу життя, невідпрацьованою дитячою травмою, вимкнення самоусвідомлення, втечею від себе тощо.

Також, варто зазначити, що сучасна нейробіологія має власний погляд на проблему хімічної адикції. Наприклад, американський приматолог, біолог, нейроендокринолог Р. Сапольські зазначає, що зловживання алкоголем знищує нейрони орбітофронтальної кори, спричиняючи її зіщулення (зменшується в об'ємі). Систематичне вживання канабісу сповільнює кровообіг та активність як у дорсолатеральній префронтальній корі (длПФК), так і у вентроментальній префронтальній корі (вмПФК). Якщо длПФК є найновішою частиною ПФК і відповідає за ухвалення раціональних рішень, то вмПФК приносить інформацію від лімбічної системи – сентиментальної чи перевантаженої емоціями ділянки мозку, що допомагає ПФК зрозуміти справжні почуття, що охопили індивіда [17].

Для синдрому фізичної залежності характерні такі клінічні ознаки:

1) непереборне бажання вживати психоактивні речовини;

2) знижений контроль за початком, закінченням або загальним дозуванням їх прийому;

3) вживання з метою пом'якшити синдром відміни (абстинентний синдром);

4) підвищення толерантності до наркотику (потреба у більш високих дозах);

5) зниження ситуаційного контролю (вживання в незвичних обставинах);

6) ігнорування інших задоволень заради прийому наркотиків;

7) психічні розлади чи серйозні соціальні проблеми внаслідок вживання.

Існує думка, що не всі речовини спричиняють фізичну залежність [10]. Наприклад, залежність розвивається при зловживанні опіатами, барбітуратами або алкоголем, але не з'являється при вживанні амфетаміну або кокаїну. Для точної оцінки виду та ступеня залежності потрібне втручання фахівців (як правило, наркологів). На стадії фізичної залежності психосоціальна допомога має супроводжуватися лікуванням хворобливих симптомів.

Одним із найважливіших питань є проблема мотивації наркозалежної поведінки [11; 16; 25]. Серед мотивів первинного вживання можна назвати:

1) атарактичні (досягнення психологічного комфорту та релаксації);

2) субмісивні (прагнення до приналежності та схвалення групи);

3) гедоністичні (отримання специфічного фізичного задоволення);

4) гіперактивації (підвищення тонусу та самооцінки);

5) псевдокультурні (демонстрація якоїсь якості, наприклад дорослої поведінки);

6) пізнавально-дослідні (цікавість, прагнення до нових вражень).

Індивідам наркозалежним і залежним від алкоголю властиво: різкі коливання настрою, нестійкість інтересів, сенситивність, підвищена рефлексія і схильність до самоаналізу, зайва самовпевненість, переоцінка своїх можливостей, одночасне прояв полярних якостей психіки (самовпевненість та легка вразливість, розв'язність, розв'язність, розв'язність).

Особливе значення у формуванні переднаркотичної залежності надається психічному інфантилізму індивіда, що виражається в несамостійності прийняття рішень та дій, нездатності протистояти впливу ззовні, у зниженій критичності до себе, уразливості тощо [11; 42]. Маркерами такого поводження виступають:

1) підвищене толерантність до девіацій в поведінці у порівнянні з благополучними однолітками;

2) знижена цінність досягнень академічної успішності у порівнянні з благополучними однолітками;

3) екстернальний локус контролю та знижена самооцінка.

Алкогольна залежність – це хронічне захворювання, що характеризується патологічним потягом до вживання спиртних напоїв та втратою самоконтролю щодо його споживання.

Основні ознаки: сильна тяга або постійне бажання вживати алкогольні напої, втрата самоконтролю або неспроможність зупинитися, зростання фізіологічної толерантності, абстинентний синдром або погіршення самопочуття при відмові від алкоголю (тремор, підвищення тривожності, порушення сну тощо) та покращення після його вживання, зміна пріоритетів тобто вживання алкоголю стає важливішим за сімейні стосунки, роботу тощо.

Наркотична залежність – це хворобливий стан, що характеризується явищами психічної та фізичної залежності, потребою у непереборному повторному вживанні ПАР. Наркотичними визнають речовини або ліки, що мають здатність специфічної дії на ЦНС (стимулюють, викликають ейфорію, змінюють сприйняття навколишньої дійсності тощо).

До найпоширеніших хімічних агентів АП відносять: етиловий спирт, денатурати, седативні речовини – опій та виготовлені на його основі лікарські препарати – етанол, анальгетики та засоби для наркозу, снодійні препарати та транквілізатори; стимулюючі речовини та препарати – кокаїн, амфетаміни, ефедрин тощо; психоделічні речовини – ЛСД, канабіс, мескалін тощо; легкі наркотичні речовини – клей, бензин, ацетон. Усі ці препарати мають токсичну дію на організм і негативно впливають на вищу нервову діяльність.

Фахівці [11; 17; 25] виокремлюють такі ознаки вживання наркотиків:

1. Зовнішні ознаки: надмірно розширені або звужені зіниці, незалежно від освітлення; стан нез'ясовної збудливості або млявості; швидке, невиразне мовлення; маскоподібна, практично без міміки особа, або навпаки зайва міміка; різка зміна настрою, сплеск ворожості, гніву без жодних причин; провали пам'яті, нездатність мислити логічно, пояснювати свої вчинки; безсоння, швидка стомлюваність, яка змінюється незрозумілою енергійністю; невпевнена хитка хода за відсутності запаху з рота; землистий колір обличчя, мішки під очима; сліди уколів; специфічний запах від одягу, волосся, із рота (запах ацетону) тощо.

2. Зміни поведінки: байдужість, втрата інтересу до колишніх захоплень, до навчання, прогули в школі; усунення від друзів, поява нових; наростаюча скритність, прагнення самотності; поява у розмові жаргонних слів і позитивних висловлювань щодо вживання наркотиків; постійний пошук грошей, пропажа грошей, речей, ліків; зміна апетиту (його відсутність чи ненажерливість).

На думку одного з авторів програми «12 кроків» американця Білла Вілсона [36], серед наркоманів спостерігається певна подібність, що стосується їхніх сімей та виокремлюються такі чинники, що характеризують таку тотожність:

1) батько відсутній або відрізняється слабким характером;

2) надмірно дбайлива, поступлива або навпаки, владна мати;

3) непослідовна поведінка та відсутність стримувальних факторів;

4) ворожість або конфлікти між батьками;

5) нереальне прагнення батьків стосовно дітей (завищені вимоги, очікування тощо).

1.4. Нехімічні адикції та їхні різновиди

Нехімічні адикції – це залежності, де об'єктом виступає поведінковий патерн, а не психоактивні речовини. У західній літературі для позначення цих видів адиктивної поведінки найчастіше використовується термін «поведінкові» або «нефармакологічні адикції» [1].

При цьому, незважаючи на слабку увагу з боку психіатрів і наркологів до нефармакологічних адикцій, такі адикції володіють не меншою амплітудою прояву, ніж хімічні.

Нехімічні адикції часто зустрічаються та можуть бути настільки ж серйозними за своїми наслідками, як хімічні залежності. Більше того, нехімічні залежності зазвичай зустрічаються всередині родин або сімей та часто стимулюються саме оточенням адикта, що зумовлює реалізацію психотерапевтичних практик у сімейному колі.

У 80-90-х роках XX ст. стали виокремлюватися універсальні критерії діагностики всіх форм адикції [38]. Дослідниками були запропоновані такі критерії поведінкових (нехімічних) залежностей:

1) спонукання до контрпродуктивної діяльності (потяг);

2) наростаюча напруга, доки діяльність не буде завершена;

3) завершення цієї діяльності негайно, але ненадовго знімає напругу;

4) повторна тяга та напруга через години, дні та тижні (симптоми абстиненції);

5) зовнішні прояви є унікальними для даного синдрому адикції;

6) подальше існування визначається зовнішніми та внутрішніми проявами (дисфорія, туга);

7) гедоністичний відтінок на ранніх стадіях адикції.

Пізніше, американський психіатр Р. Браун [34] сформулював шість універсальних компонентів для всіх видів адикції:

1) надцінність (поведінка стає найважливішою у житті людини, домінує над іншими почуттями та діями);

2) ейфорія (відчуття піднесення або, навпаки, заспокоєння та звільнення від конфліктів);

3) зростання толерантності (збільшення «дози» або часу, щоб досягти того ж рівня ейфорії чи заспокоєння);

4) симптоми відміни («ломка») (виникнення неприємних фізичних або психологічних відчуттів (тривога, дратівливість, депресія) у разі припинення або обмеження адикції);

5) конфлікт з самим собою та оточуючими (зростання інтрапсихічною (когнітивний дисонанс) та зовнішньої конфліктності (з рідними, близькими, колегами тощо);

6) рецидив (тенденція до повернення до адиктивної поведінки навіть після тривалих періодів утримання).

З часом компонент «ейфорія», іншим дослідником М. Гріффітсом [34], був змінений на «модифікацію настрою» й натепер, критерії адиктивної поведінки Брауна-Гріффітса мають науково-практичне визнання.

Для адиктивної поведінки характерне ухиляння від дійсності як своєрідна втеча, зосередженість на вузько-спрямованій сфері діяльності при ігноруванні інших.

Н. Пезешкіан [2] виділив чотири види «втечі» від реальності:

1) втеча в тіло;

2) втеча у роботу;

3) втеча в контакти чи самотність;

4) втеча у фантазії.

Ц. Короленко до нехімічних адикцій відніс азартні ігри (гемблінг), адикція відносин, сексуальна, любовна адикція, адикція уникнення, роботоголізм, адикція до витрати грошей, а також адикція до їжі (переїдання і голодування), що характеризуються тим, що при цій формі задіяні безпосередньо [10]. Проте, натепер, описана значна кількість інших нехімічних адикцій: різноманітні комп'ютерні залежності або Інтернет-залежності, адикція вправа (спортивна), адикція до відеоігор, духовний пошук, параліч Тода (тимчасовий параліч або слабкість в кінцівках, або однієї частини тіла після епілептичного нападу, що триває від кількох годин до двох діб, а потім поступово зникає), або залежність від «веселого автоводіння» тощо.

В. Менделевич розглядає фанатизм (релігійний, політичний, спортивний, національний) як одну з форм адиктивної поведінки та зазначає, що це надцінне захоплення, при якому об’єкт захоплення або діяльність стає визначальним вектором поведінки людини, що відтісняє на другий план або повністю блокує будь-яку іншу діяльність [12].

Також, дослідники [1; 16] пропонують інші класифікації нехімічних форм залежної поведінки:

1) патологічне потяг до азартних ігор (гемблінг);

2) еротичні адикції (любовні адикції, сексуальні адикції);

3) «соціально прийнятні» адикції (работоголізм, спортивні адикції – адикції вправ, адикції відносин, адикції витрати грошей, релігійна адикція);

4) технологічні адикції (Інтернет-адикції, адикції мобільних телефонів, інші технологічні адикції – телевізійна адикція, тамагочі-адикція тощо);

5) харчові адикції (адикція переїдання, адикція голодування).

Натепер, особливо актуальною формою нехімічної адикції є патологічна залежність індивіда від гри або так званий гемблінг (з англ. *gamble* – ризиковане підприємство, азартна гра), що на думку багатьох учених [12; 15; 25; 30; 32; 43], зумовлена трьома основними причинами:

1) серйозні соціальні та фінансові проблеми у патологічних гравців: 23% гравців мають серйозні фінансові проблеми, 35% – розлучені, у 80% порушені міжособистісні стосунки у шлюбі;

2) поширеність протиправних дій – до 60% серед залежних від азартних ігор скоюють правопорушення;

3) високий суїцидальний ризик – 13-40% патологічних гравців вчиняють спроби самогубств, у 32-70% відзначаються суїцидальні думки.

Дослідники [11; 30] виокремлюють ряд характерних ознак, властивих азартним гравцям:

1) постійне залучення, збільшення часу, що проводиться в ситуації гри;

2) зміна кола інтересів, витіснення колишніх ігрової мотивацією, постійні думки про гру, переважання та уяву ситуацій, пов'язаних з ігровими комбінаціями;

3) «втрата контролю» – що у нездатності припинити гру як після великого виграшу, і після постійних програшів;

4) стан психологічного дискомфорту, роздратування, занепокоєння, що розвиваються через порівняно короткі проміжки часу після чергової участі в грі, з важкопереборним бажанням знову приступити до гри (такі стани по ряду ознак нагадують стан абстиненції у наркоманів, вони супроводжуються головним болем, порушенням сну, занепокоєнням);

5) характерне поступове збільшення частоти участі у грі, прагнення все більш високого ризику;

6) періодично виникають стани напруги, що супроводжуються ігровим «драйвом», прагненням знайти можливість участі в азартній грі;

7) швидко наростаюче зниження здатності чинити опір спокусі, що виявляється у відновленні гемблінгу при найменшій провокації (зустріч зі старими знайомими, розмова на тему гри, наявність поруч грального закладу тощо).

У західній літературі розрізняють проблемний гемблінг та патологічний гемблінг [30; 32]. Про проблемний гемблінг говорять тоді, коли гра починає серйозно заважати основним заняттям людини (наприклад, працювати),

міжособистісним відносинам та фінансовому стану. Патологічний гемблінг є захворюванням, що має свої діагностичні критерії у МКХ-10.

У МКБ-10 патологічна залежність від азартних ігор розглядається в розділі «Розлади особистості та поведінки у зрілому віці» і відноситься до рубрики «Розлад звичок і потягів», поряд з піроманією, клептоманією.

У МКБ-10 патологічний потяг до азартних ігор описується як «участь, що постійно повторюється в азартній грі, що триває та поглиблюється, незважаючи на соціальні наслідки, такі як зубожіння, порушення внутрішньосімейних взаємин і руйнування особистого життя».

На думку фахівців [11; 19; 32], щоб діагностувати стан як патологічний потяг до азартних ігор, він повинен відповідати таким критеріям:

1) повторні (два та більше) епізоди азартних ігор протягом не менше року;

2) відновлення цих епізодів, незважаючи на відсутність матеріальної вигоди, суб'єктивне страждання та порушення соціальної та професійної адаптації;

3) неможливість контролювати інтенсивний потяг до гри, перервати її вольовим зусиллям;

4) постійна фіксація думок та уявлень на азартній грі та всім, що з нею пов'язано.

Ризик формування адиктивної поведінки натепер прийнято розглядати з позицій біопсихосоціодуховної моделі, де кожен із чинників або їхнє поєднання (спадковість, особливості характеру, мікро- та макросоціальне оточення, зрілість особистості тощо) бере участь у формуванні хвороби.

У ряді досліджень виявлено, що батьки людей, залежних від гри, статистично значно частіше, ніж батьки здорових, були патологічними гравцями [10; 11]. При цьому, особливе значення у формуванні хвороби адиктивної поведінки надавав органічній неповноцінності ЦНС (різним церебральним захворюванням, мозковим травмам та іншим ушкодженням ЦНС), що сприяє слабкості гальмівних процесів, гіперзбудливості, ригідності та застряганню психічних процесів.

Разом із цим, дослідники, які розглядають особистісні особливості проблемних гемблерів, вказують на втрату ними контролю над власною

поведінкою, відзначаючи серед патологічних гравців більш високий рівень нейротизму, імпульсивності та екстернальність у порівнянні з контрольною групою здорових людей [11; 32].

На підставі цього вони виокремлюють три підгрупи проблемних гемблерів:

1) гемблери з порушенням поведінки;

2) емоційно нестійкі гемблери;

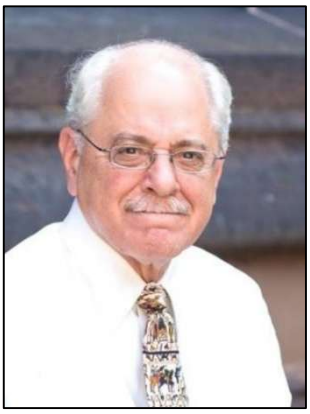
3) антисоціальні гемблери, які схильні до імпульсних вчинків.

Крім емоційних особливостей, що виявляються та афективної патології, у гравців є глибинні порушення когнітивних функцій в преморбіді (стан організму, що передує розвитку захворювання). Так, хворі на патологічний гемблінг часто думають, що вони мають «шосте почуття» та вважають, що вони більш щасливі, ніж інші люди.

Разом із цим, дослідники вказують на зниження вольової діяльності у патологічних гравців, що виявляється розладом подолання перешкод, і на зміщення профілю особистості у бік екстернальності, яке прямо залежить від емоційної неврівноваженості поряд із низькою здатністю до прогнозування життєвих подій [11; 15].

Серед мікро- та макросоціальних факторів, що привертають до гемблінгу, можна виділити такі: неправильне виховання в сім'ї; участь батьків, знайомих в іграх; прагнення до гри з дитинства (доміно, карти, монополія тощо); фетишизм; переоцінка значення матеріальних цінностей; фіксування уваги на фінансових можливостях та переконання у тому, що всі життєві проблеми можна вирішити за допомогою грошей.

Психоаналітична концепція патологічного потягу до азартної гри виходить із того, що за нелогічною, постійною впевненістю патологічного гравця у виграші ховаються інфантильні фантазії всемогутності, очікування на необмежене задоволення своїх бажань [9]. Постійне повернення до гри означає протест, несвідоме агресивне ставлення до реальної дійсності, що заперечує ці фантазії.



Американський психіатр ***Роберт Кастер (1927-1990 рр.)*** [30], який вважається піонером у дослідженні ігрової залежності, виділив три стадії розвитку гемблінгу:

1. Стадія виграшів, що представлені такими ознаками: випадкова гра; часті виграші; уява передує та супроводжує гру; частіші випадки гри; збільшення розміру ставок; фантазії про гру; дуже великий виграш; безпричинний оптимізм.

2. Стадія програшів: гра на самоті; хвастощі виграшами; роздуми тільки про гру; епізоди програшів, що затягуються; нездатність зупинити гру; брехня та приховування від друзів своєї проблеми; зменшення турботи про сім'ю; зменшення робочого часу на користь гри; відмова віддавати борги; позичання грошей на гру; відчайдушні спроби припинити гру.

3. Стадія розчарування: втрата професійної та особистої репутації; значне збільшення часу, що проводиться за грою; значення розміру ставок; віддалення від сім'ї та друзів; докори совісті та каяття; ненависть до інших; паніка; незаконні дії; суїцидальні думки та спроби суїциду; розлучення; зловживання алкоголем; емоційні порушення;, заглибленням в себе тощо.

Людина, яка схильна уникати реальності у світі гри, вибирає такий вид поведінки у зв'язку з непристосованістю до дійсності, буденності, яка перестає її задовольняти та радувати. Вона шукає в грі азарту та ризику, бурхливих позамежних емоцій, яких не знаходить у повсякденному житті.

Основа адиктивної поведінки у вигляді гемблінгу – феномен «спраги гострих відчуттів» і дофамінова залежність та, як наслідок, високий ступень ризику або гри «на межі фолу», коли за секунду можна втратити все, що маєш, або придбати «весь світ».

Саме такі особливості найбільше проявляються в карткових іграх, ігри в рулетку, грі на тоталізаторі тощо.

Найбільш популярним способом лікування залежності від лудоманії у США є участь у групах взаємодопомоги анонімним гравцям [32]. Проте ефективність таких груп невисока. Вищі результати досягаються при застосуванні комбінованої

терапії, що включає індивідуальну психотерапію, групову терапію та участь у групах «Анонімних гемблерів».

Серед багатьох методів психотерапії переважно використовується поведінкова терапія, тренінг соціальних навичок, навчання навичкам запобігання зривам. Психодинамічні підходи до терапії ґрунтуються на особистісних особливостях залежних, пов'язаних з низькою силою Ego у поєднанні з нарцисизмом.

Українські наркологи зареєстрували патенти на лікування ігрової залежності за допомогою рефлексотерапії, а також психотерапії, що проводиться у руслі розробленого О. Довженко кодування осіб із алкогольною залежністю [11]. Жодних результатів контрольованих досліджень за даним методом поки не наводиться.

Еротичні адикції – це адикції відносин із фіксацією на іншій людині. Дослідники виокремлюють три види адикцій відносин, що стикаються один із іншим – любовні, сексуальні та адикції уникнення.

Вони мають загальні передумови виникнення: проблеми з самооцінкою, нездатність любити себе, труднощі у встановленні функціональних кордонів між собою та іншими. Оскільки такі люди не можуть встановити межі свого «Я», то у них відсутня здатність до реальної оцінки оточуючих. Ці люди мають проблеми контролю – вони дозволяють контролювати себе чи намагаються контролювати інших. Характерні нав`язливість у поведінці, в емоціях, тривожність, невпевненість у собі, імпульсивність процесів і вчинків, складність у вираженні інтимних почуттів.

У прояві любовної та сексуальної адикції є загальні ознаки:

– постійний пошук сексуального партнера або нових романтичних відносин;

– нездатність перебувати на самоті;

– постійний вибір жорстоких та емоційно невідповідних партнерів;

– використання сексу, спокуси чи інтриги для утримання партнера;

– використання сексу чи інтенсивних почуттів для протистояння негативному досвіду чи емоціям;

– недоречні сексуальні зв'язки чи романтичні відносини;

– ігнорування інтересів сім'ї, кар'єри підтримки сексуальних чи романтичних відносин;

– відчуття себе обділеним та нещасним за постійного партнера, за відсутності постійного партнера – відчуття безнадійності та самотності;

– неодноразові спроби уникати сексу та любовних стосунків протягом тривалого часу, щоб «вирішити проблему»;

– нездатність припинити нездорові стосунки чи повернення до них, незважаючи на численні клятви та спілкування собі та іншим.

Любовні адикції були вперше описані у 1982 р. американським фахівцем у галузі клінічної психології Дж. Саймоном [38].

Любовна адикція *– це залежність до любовних стосунків з фіксацією на іншій людині*. Такі стосунки, зазвичай, виникають між двома адиктами та отримали назву спів-адиктивних або спів-залежних.

Проте, американська дослідниця С. Пібоді вважає, що любовна адикція існує самостійно, а спів-залежність – це тільки один із кількох існуючих розладів особистості [38].

Посилаючись на досвід роботи у «Спілці анонімних любовних адиктів», С. Пібоді запропонувала власну типологію любовних адиктів.

1. Нав’язливі любовні адикти не відпускають своїх партнерів, навіть якщо останні емоційно та сексуально холодні.

2. Спів-залежні любовні адикти відповідають психологічному профілю спів-залежної особистості, страждають від низької самооцінки, переживають постійно загрозу втрати людини, з якою знаходиться у спів-залежних відносинах.

3. Адикти відносин на відміну від інших любовних адиктів не залишають своїх партнерів навіть після того, як більше не випробовують до них любовних почуттів.

4. Нарцисичні любовні адикти використовують вплив, зваблювання та стриманість, щоб контролювати своїх партнерів. На відміну від спів-залежних, які готові змиритися з масою неприємностей, нарциси не бажають приймати все, що заважає виключно їхньому щастю.

5. Амбівалентні любовні адикти – це психопати шизоїдного кола, у яких відсутні проблеми, щоб піти – у романтичних стосунках вони не можуть рухатися вперед, оскільки одночасно бажають любові, але бояться інтимності.

Разом із цим, існують різні форми амбівалентних любовних адиктів:

1) ті, які несуть факел *(torch bearers*) – адикти, які проявляють нав'язливість до осіб, які є для них недосяжними, а власно залежність грунтується на фантазіях, ілюзіях (трактується як любов без відповіді);

2) саботажники – любовні адикти, які руйнують стосунки, коли вони стають серйозними або, коли посилюється острах інтимності;

3) звабники-аскети (*seductive withholders*) – завжди поряд, коли бажають інтимних стосунків або товариських відносин, але при відчутті небезпеки, починають уникати стосунків і всього, що їх лякає;

4) романтичні адикти – індивіди, які залежні від кількох партнерів одночасно, навіть якщо зв'язок з ними є нетривалим, але він супроводжується сексуальною пристрастю та псевдоемоційною близькість.

Крім цього, С. Піболі стверджує про існування як змішаних типів любовних адиктів, так й частотним поєднанням любовної адикції з іншими типами хімічної та нехімічної залежності [38].

Разом із цим, на думку дослідників, переживання «пристрасного», «фатального» та «нерозділеного» кохання тією або іншою мірою знайомі 62-75% дорослих людей. Незважаючи на таку високу поширеність любовних адикцій, вони поки що не стали об'єктом широких наукових досліджень.

Значимість проблематики любовних адикцій полягають у такому:

1) вражають переважно осіб молодого віку;

2) призводять до швидкої десоціалізації цих людей, що веде до значної прямої та непрямої економічної шкоди для кожного з них, їх сімей та суспільства в цілому;

3) підвищують рівень аутодеструктивної та аутоагресивної поведінки у адиктів;

4) підвищують рівень суїцидального ризику;

5) підвищують криміналізацію та віктимізацію пацієнтів.

Фахівці [38; 39] виокремлюють такі характерні для любовних адиктів прояви:

1. Адикт непропорційно багато часу та уваги приділяє людині, на яку спрямована адикція. Нав'язливі думки про «улюблене» домінують у свідомості, стаючи надцінною ідеєю.

2. Адикт перебуває у владі переживання нереальних очікувань від іншої людини, без критики свого стану.

3. Любовний адикт перестає дбати про себе та думати про свої потреби поза адиктивними відносинами.

Це поширюється й на стосунки до рідних і близьких. Адикти мають серйозні емоційні проблеми, найбільш значущі з них – страх, який він намагається придушити. Часто страх перебуває на рівні підсвідомості, і якщо він усвідомлений, це страх бути покинутим, чого адикт прагне уникнути своєю поведінкою.

Існують дві основні ознаки адикції уникнення.

1. Відхід від відносин із значимою людиною (любовним адиктом). Адикт уникнення проводить час в іншій компанії, на роботі, у спілкуванні з іншими людьми. Він прагне надати відносинам з любовним адиктом «тліючий характер». В наявності амбівалентність відносин із любовним адиктом – вони важливі, але він їх уникає, не розкриває себе у цих відносинах.

2. Прагнення уникнення інтимного контакту з психологічним дистанціюванням. Адикт уникнення усвідомлено боїться інтимності, переживає, що зі вступом в інтимні відносини він втратить свободу, опиниться під контролем. На підсвідомому рівні його підґрунтя складає страх покинутості, який веде до бажання відновити відносини, тримаючи при цьому дистанцію.

В останнє десятиліття в зарубіжній літературі описується варіант любовної адикції – *сталкерство*, що виражається в повторних спробах нав'язати іншій людині небажане знайомство або контакт [32]. Знайомство та спілкування може здійснюватися за телефоном, у листах, за допомогою електронної пошти, графіті, контакт здійснюється при наближенні до жертви, її супроводі та постійному стеженні.

Сексуальна залежність – це заміна відносин фізичним або емоційним задоволенням від партнера. Відносини перестають бути спільним досягненням цілей, прагненням об'єднання цілей, їх єднання, співробітництва. Такі відносини зводяться до використання партнера як джерела насолод. Це заміна відносин на секс або закоханість, які є єдиною метою залежних відносин.

Основні ознаки, що маркірують сексуальну адикцію, були виокремлені Р. Айронсом і Дж. Снайдером у 1997 р. [31]. При цьому, такі адикції не є специфічними, тобто, характерні й для інших адикцій. Зокрема вони включають:

1) втрату контролю при реалізації сексуальної поведінки;

2) неможливість припинити таке поводження, незважаючи на істотні негативні наслідки, такі як втрата роботи та розрив відносин з постійним партнером, викриття, ризик зараження, арешт та публічне засудження;

3) збільшення часу, що витрачається на фантазії та нав'язливі думки про секс взагалі та свою сексуальну активність, зокрема.

Залежний прагне непросто до великої кількості сексу, він часто використовує спеціальні форми сексуальної близькості. Часто це секс у поєднанні з насильством (садомазохізм), секс у непристосованих місцях, вуаєризм, ексгібіціонізм та інші форми сексуального задоволення, що відхиляються за своїми проявами від загальноприйнятих.

Для залежного характерні типові зміни настрою у вигляді ейфорії, піднесеності настрою під час сексу та при його передчутті та туга, почуття провини, образи за відсутності сексу. Обов’язковим проявом залежності є відчуття провини. Зрештою, залежність неминуче призводить до проблем в інших сторонах життя.

Найпоширеніші форми залежності від сексу у чоловіків – донжуанізм. М’якша форма – схильність до постійних зрад, завзятість уникнення серйозних, шлюбних відносин і надмірна заклопотаність потенцією. У жінок залежність від сексу зустрічається рідше, й найчастіше має форму німфоманії.

У генезі сексуальних адикцій велику роль відіграє рання сексуальна травматизація у дитинстві. Це, як правило, від прямого інцесту до формування у дитини переконань, що вона цікава лише як сексуальний об’єкт. Так, за даними

П. Карнеса (1991 р.), 83% сексуальних адиктів у дитинстві переживали випадки сексуального насильства. У такій ситуації формується комплекс неповноцінності, що супроводжується ізоляцією, недовірою до оточуючих і залежністю від них, почуттям загрози ззовні та надцінним ставленням до сексу [31].

З метою ефективного лікування сексуальних адикцій важливо звернути увагу на такі аспекти:

1) виявлення та оцінка специфічних сексуальних проявів і специфічної сексуальної поведінки індивіда;

2) чітке розмежування здорових сексуальних проявів і хворобливих, що завдають шкоди;

3) превенція рецидивів – допомога пацієнтові у сприйнятті та розумінні пускових механізмів патологічної сексуальної поведінки;

4) поліпшення соціалізації та підтримка спонукань щодо подолання залежності;

5) зменшення конфліктів у шлюбі внаслідок заохочення участі адикту у терапевтичній роботі;

6) ідентифікація та опрацювання ситуацій, пов'язаних із негативними наслідками залежності;

7) зростання розуміння, що необхідно контролювати власні сексуальні імпульси.

Натепер, найбільш ефективними у подоланні сексуальних адикцій індивідів виявляються когнітивно-поведінкові техніки (КПТ) при проведенні сімейної психотерапії [2].

Серед сексуальних адикцій окремо знаходяться так звані *сексуальні відхилення або перверсії* (статеві збочення або парафілії) – це статеві потяги, що відрізняються від загальноприйнятих у певному суспільстві. При цьому, сексуальні норми залежать від культурних традицій, що превалюють у тому або іншому суспільстві. Тобто, що в одному суспільстві є цілком прийнятним, в іншому може бути під забороною (наприклад, ранні шлюби). Виокремлюють такі сексуальні

відхилення: фетишизм, трансвестизм, ексгібіціонізм, вуаєризм, садомазохізм, зоофілія, педофілія, некрофілія.

Існує думка, що на виникнення сексуальних перверсій впливають біологічні, психологічні та соціокультурні чинники [9; 17].

До біологічних чинників відносяться: генетична схильність (можлива спадкова природа парафілій); нейропсихологічні зрушення (аномалії у роботі лімбічної системи, гіпоталамусу, або префронтальної кори головного мозку); гормональний дисбаланс (порушення тестостеронового балансу та дефіцит інших статевих гормонів (екстрогенів, прогестерону, пролактину тощо)).

Психологічні чинники: психологічні травми дитинства (сексуальне або емоційне насилля, що стали основою формування парафільних ланцюгів збудження); невирішені психосексуальні конфлікти (неподолані оральна, анальна та фалічна стадії розвитку, можуть сприяти фіксацію на певних формах сексуальних парафілій); формування умовних рефлексів (повтори сексуального збудження на специфічних об'єктах можуть закріпитися як стійкі шаблони).

Соціокультурні чинники: дефіцит адекватного сексуального досвіду (неможливість формування загальноприйнятих сексуальних стосунків); наявність девіантного середовища (перебування серед тих, де сексуальні парафілії є унормовані або заохочуються); медіа-стимуляція (надмірне споживання порнографічного контенту, з насильницьким або фетишистським змістом).

Психопатологічні стани: антисоціальний розлад особистості, шизофренія, обсесивно-компульсивний розлад, дисоціативні розлади.

Особливої уваги заслуговує такий вид нехімічної адикції, як *спів-залежність*, під якою *розуміють негативні зміни в особистісних і поведінкових проявах родичів тих, хто вже у сім'ї продукує залежну поведінку* [13; 16; 36].

Ствердно, сім'я грає істотну роль, як у походженні, так й у підтримці залежної поведінки. Родичі самі можуть мати різні психологічні проблеми, через що вони нерідко провокують зрив адикту, хоч і реально страждають від нього. У разі тривалого збереження адиктивної поведінки будь у кого із членів сім'ї або близьких родичів адикта, можуть виникати серйозні проблеми та виникнути стан спів-

залежності. Тобто, такі взаємини між залежним членом сім'ї та родичами (частіше батьками), які викликають виражені травматичні зміни в психологічному стані останніх. Це в свою чергу перешкоджає, як ефективному вирішенню конфліктної ситуації у сім'ї, так й самому процесу подолання залежності. Спів-залежність підтримує залежність, а отже спів-залежність – це замкнене коло сімейних психологічних проблем.

Наприклад, батьки наркозалежного підлітка виявляються втягнутими у процес вживання наркотиків. Все їхнє сімейне життя неминуче крутиться навколо циклу прийому наркотиків дитиною. Сім'я живе міфами, взаємними послідовними обіцянками та ілюзіями. Після чергового зриву підліток щиро кається. Він готовий загладити провину та дає щедрі обіцянки. Батьки готові обманювати себе знову та знову, що все найстрашніше позаду, одержуючи натомість надію та відчуття близькості з «безпорадним» підлітком.

Стикаючись з проблемою залежності, сім'я вибудовує найрізноманітніші захисні системи, серед яких можна назвати сімейні міфи, проекцію, заперечення проблеми, замовчування проблеми, ізоляцію, що посилюється тощо. Самі того не усвідомлюючи, родичі підштовхують адикта до зривів. У період «невживання» в сім'ї поступово наростають напруження, тривога, посилюються причіпки та підозри. Зрештою, напруга стає такою високою, що хтось не витримує – провокує конфлікт, що означає зрив. Все повторюється спочатку.

При цьому парадокс ситуації полягає у тому, що адикція згуртовує сім'ю у боротьбі з об'єктом залежності, й одночасно вона надає ілюзію близькості.

У сім'ї із спів-залежністю завжди порушено розподіл ролей та відповідальності. Адикт дуже рідко бере на себе відповідальність за власні вчинки. Він прагне звалити всю провину за те, що відбувається на інших. Зрештою, родичі беруть всю відповідальність за життя адикта, залишаючи йому лише одне – адикцію.

У рамках відносин спів-залежності можлива ситуація негласного «взаємного договору» – «я заплющую очі на твоє вживання, а натомість ти робиш те й те».

Таким чином, дружина може підтримувати алкогольна-залежну поведінку чоловіка, якщо щоразу щось отримує за свою лояльність, наприклад, подарунки або гроші.

Можливі й відносини на кшталт «паралельного існування». Члени сім'ї та адикт вдають, що кожен живе своїм життям і в проблеми один одного абсолютно не втручаються. Такі відносини можливі у дистанційних сім'ях, у яких чітко дотримуються умови окремого, автономного проживання. Члени сім'ї живуть як у гуртожитку. Вони мають лише одне спільне завдання – не виносити сміття з хати.

Незалежно від типу відносин неминуче погіршується самопочуття членів спів-залежної сім'ї. При цьому, члени сім'ї зазнають таких змін:

1) власне «Я» губиться, відбувається фіксація на вживанні;

2) поведінка адикта фактично повністю визначає емоційний стан інших членів сім'ї;

3) переважають афекти люті, вини, розпачу;

4) різко падає самооцінка та самоповага;

5) посилюються квазі-ролі: жертви («за що мені такі муки»), рятувальника («я врятую його, чого б мені це не коштувало»);

6) відчувається стан емоційного отупіння та апатії;

7) настає ізоляція;

8) на тлі хронічного стресу неухильно погіршується здоров'я: загострюються соматичні хвороби, розвивається депресія.

Депресія небезпечна не лише тим, що вона знижує працездатність та погіршує самопочуття всіх членів родини, але вона може стати причиною їхнього суїцидального поводження [10].

Таким чином, проблема спів-залежної поведінки розширюється до сімейного розладу та згубно впливає на стосунки членів родини адикта.

У XXI ст. представники людства поступово занурюється в зовсім новий вид нехімічної адикції – *залежність від штучного інтелекту (ШІ)*. Адикція від ШІ – *це поведінкова залежність від взаємодії з системами штучного інтелекту (чат-ботами, генеративними нейромережами, віртуальними компаньйонами), що*

супроводжується втратою контролю, компульсивним використанням технологій та негативними наслідками в особистому та професійному житті.

Як зазначають дослідники (А. В. Чорномидз, М. П. Кланца, J. D. Elhai, C. Montag, D. Yoon, M. K. Shen), на відміну від інтернет-залежності ШІ-адикція виступає активним процесом спільної творчості людини та віртуального компаньйона, та породжує ілюзію глибокого емоційного зв'язку її з персоналізованим алгоритмом [27; 37; 40].

На думку дослідників [37] основними видами ШІ-адикції виступають:

1) *емоційно-соціальна залежність*, коли формується сильна прив'язаність до ШІ-компаньйона, а алгоритми виявляються ідеально-емпатичними партнерами по спілкуванню (наприклад, не критикують, завжди на зв'язку тощо), що призводить до відмови комунікувати з реальними людьми та соціальній ізоляції.

2) *когнітивна залежність*, коли адикт делегує ШІ всі функції, що пов'язані з його інтелектуальними, творчими та професійно-функціональними вимірами (наприклад, написання текстів, створення світлин, програмування тощо), що викликає швидке зниження навичок критичного мислення, мотивації та автономії.

ШІ-адикція чинить прямий та глибокий деструктивний вплив на нейробіологічні процеси та структуру мислення адиктів. Дослідника вказують на те, що індивіди формують не просто звичку, а занурюються в стан когнітивного боргу (психологічний та інтелектуальний ефект, коли індивід оптимізує поточну розумову роботу за допомогою технологій, але натомість втрачає навички глибокого мислення, пам'яті та самостійного аналізу в майбутньому) та нейтронної атрофії (патологічний процес втрати нейронів (нервових клітин) та руйнування зв'язків між ними, що призводить до фізичного зменшення об'єму (усиханню) головного мозку або окремих нервів).

Дослідники спробували виокремити кілька критичних наслідків ШІ-адикції, що будуть мати глобальний вимір. Так, за даними науковців Массачусетського технологічного інституту (MTI) [40] індивіди будуть перейматися метакогнітивною лінню, ерозією інтроспекції, «виснаженням мозку», надлишковою продуктивністю та соціальною дезадаптацією (див. табл. 1.2).

Таблиця 1.2

Наслідки ШІ-адикції для індивідів

Форма дизфункції	**Зміст дисфункції**
Метакогнітивна лінь	Втрата здатності до критичного мислення та раціонального аналізу. Людина втрачає навичку сумніватися та перевіряти факти.
Ерозія інтроспекції	Адикт покладається на вердикт алгоритму , що руйнує його психологічний імунітет і здатність самостійно справлятися з життєвими кризами.
Виснаження мозку	Через сильне когнітивне перевантаження та хронічну втому індивід відчуває нібито «туман у голові», оскільки вимушена не творити, а безперервно контролювати, перевіряти та маневрувати між багаточисельними ШІ-агентами.
Пастка надлишкової продуктивності	Алгоритми допомагають працювати швидше, але замість відпочинку адикт починає зациклюватися на оптимізації процесів, що призводить до тотального виснаження та психічного вигорання.
Соціальна дезадаптація	Формується викривлене очікування, оскільки алгоритми ніколи не засуджують, завжди підлаштовуються під користувача, а звідси реальні йому починає здаватися, що реальні стосунки є надто складними, виснажливими та дискомфортними.

Взаємодія з віртуальними компаньйонами змінює спосіб, у який мозок обробляє інформацію, реагує на стимули та приймає рішення. Так, наприклад, коли чат-боти на запит користувача моментально надають «ідеальну відповідь», у його мозку відбувається миттєвий викид дофаміну, що переконливо доводить перевагу ШІ над реальними людьми. Користувач все більше починає покладатися на ШІ, а мозок звикає до надвисокого рівня «легкого» дофаміну. Це, у свою чергу, призводить до швидкого виснаження дофамінових рецепторів, а у подальшому до хронічного невдоволення реальним життям. Дослідники це стигматизують, як хакінг дофамінової системи людини.

Також, відбувається когнітивна атрофія префронтальної кори головного мозку, оскільки постійне делегування розумових процесів ШІ запускає процес, що нагадує м'язову дистрофію. Та, разом із цим, відбувається порушення довготривалої пам'яті, оскільки мозок перестає переводити інформацію до неї з короткотривалої пам'яті. Це еволюція відомого «ефекту Google», коли мозок не запам'ятовує те, що можна так легко на гуглити.

Завдання для самостійної роботи

1. Оберіть з перерахованого те, що можна віднести до адиктивної активності індивідів і запропонуйте способи або методи послаблення таких залежностей:

а) гемблінг або ігрова адикція;

б) сексуальні перверсії;

в) анорексія;

г) тютюнопаління;

д) релігійний фанатизм.

2. Відома історія одного лудомана, який втратив все (гроші, майно, роботу) через ігроманію. Проте, він почав грати вже у дорослому віці, коли мав гарно оплачену роботу та зайві гроші. Як ви гадаєте, чому таке трапилося з невдахою й чи була у нього можливість не потрапити в таку халепу?

3. Відомо, що С. Пібоді запропонувала власну типологію любовних адиктів. Чи є необхідність доповнити цей перелік новими типами любовних адиктів, виходячи з того, що людство все більше занурюється у віртуальний простір існування? Якщо ви вважаєте так, то доповніть цю типологію вашими пропозиціями.

4. Спів-залежність вже неодноразово ставала причиною тяжких соціальних наслідків у родинах адиктів. Негативні зміни особистості та активності їхніх

родичів зумовлювали сімейні кризи та навіть вчинення ними протиправних дій. Щоб ви порекомендували тим, хто переймається проявами спів-залежності, конструктивного та ефективного у їхньому подоланні та запобіганні?

5. Дослідники зазначають, що на відміну від інтернет-залежності ШІ-адикція виступає активним процесом спільної творчості людини та віртуального компаньйона, та породжує ілюзію глибокого емоційного зв'язку її з персоналізованим алгоритмом. Чому ШІ-адикцію варто вважати більш важкою формою залежності, що може мати катастрофічні наслідки для таких адиктів?

Завдання для когнітивної рефлексії

1. Які ознаки вказують на те, що індивід продукує девіантну поведінку?
2. Чому адиктивна поведінка особистості розглядається як різновид девіацій?
3. У чому полягає основний зміст так званих хімічних адикцій?
4. Які різновиди нехімічних адикцій натепер виокремлюють науковці й, чому перелік їх тільки збільшується?
5. Що є загального та відмінного у індивідів з хімічними та нехімічними адикціями?
6. Чому у сім'ї із спів-залежністю завжди порушується розподіл ролей та відповідальності її членів?
7. Які загрози для людства приховує ШІ-адикція?

Список використаної літератури

1. Бочелюк В. Й., Жадленко І. О., Панов М. С., Турубарова А. В. Корекція девіантної поведінки підлітків. Монографія. Київ: Центр навчальної літератури, 2024. 442 с.

2. Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Психологія впливів: індивідуальні, групові та масові. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. 220 с. DOI: https://doi.org/10.33216/TutorialS NU(978-617-11-0259-0)-2025-220

3. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія насилля: булінг, мобінг та їхні різновиди у сучасному світі. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2024. 172 с.

4. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології. Навчально-методичний посібник. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023.170 с.

5. Гарькавець С. О. Соціально-нормативний конформізм особистості у психологічному вимірі. Монографія. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2010. 343 с.

6. Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний та юридичний аспекти. Х.: ХНУВС, 2015. 166 с.

7. Зімбардо Ф. Ефект Люцифера. Чому хороші люди чинять зло. Пер. з англ. Любомира Шерстюка. К.: Yakaboo Publishing, 2022. 592 с.

8. Корнещук В. В., Волошенко М. О., Олло В. П. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків. Навчальний посібник. Миколаїв: Гельветика, 2021. 136 с.

9. Мак-Вільямс Н. Психоаналітична діагностика. Розуміння структури особистості в клінічному процесі. Підручник. Київ: Вид-во Ростислава Бурлаки, 2025. 672 с.

10. Максименко С. Д., Коваль І. А., Максименко К. С., Папуча М. В. Медична психологія / За редакцією академіка С. Д. Максименка. Вінниця : «Нові Книга», 2008.

11. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки. Навчальний посібник. Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.

12. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки. Київ: Вид-во «Либідь», 2012. 520 с.

13. Мінц М. О. Соціологія девіантної поведінки. Навчальний посібник. Миколаїв: Вид-во ДУ ім. Петра Могили, 2009. 244 с.

14. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: «Нова Зоря», 2020. 192 с.

15. Пихтіна Н. П., Пихтін М. П., Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки дітей і молоді: психолого-педагогічні та соціально-правові аспекти. Київ: Цент учбової літератури, 2019. 374 с.

16. Психологія девіантної поведінки особистості: навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини; уклад. О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань: Візаві, 2021. 202 с.

17. Сапольські Р. Визначено наперед. Життя без свободи волі; пер. з англ. Поліна Ткач, Христина Радченко. К.: Наш Формат, 2026. 416 с.

18. Свааб Д. Ми – це наш мозок; пер. з нім. Олександри Коцюби. Харків: КСД, 2023. 496 с.

19. Ткач Б. М. Нейропсихологія девіантної поведінки: монографія. Львів: ННВК «АТБ», 2018. 416 с.

20. Третьяченко В. В. Управлінські команди: методологія та теорія, формування і розвиток: монографія. Луганськ : Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2004. 300 с.

21. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу: психолог у концтаборі. Харків: КСД, 2023. 160 с.

22. Фройд З. По той бік принципу задоволення; пер. з нім. В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2019. 160 с.

23. Фройд З. Тотем і табу; пер. з нім. та передмова В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2023. 267 с.

24. Фромм Е. Втеча від свободи; пер. з англ. М. Яковлєва. Харків: КСД, 2019. 288 с.

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

26. Чалдіні Р. Психологія впливу; пер. з англ. М. Скоробагатова. Харків: КСД, 2015. 352 с.

27. Чорномидз А. В., Кланца М. П. Феномен залежності від штучного інтелекту (ШІ-адикція): теоретичний аналіз, фактори ризику та перспективи дослідження // Актуальні проблеми профілактичної медицини. 2025. Вип. 30. С. 79-91. DOI: https://doi.org/10.32782/2786-9067-2025-30-10

28. Юнг К. Г. Архетип і колективне несвідоме; пер. з нім. К. Котюк. Львів: Астролябія, 2018. 608 с.

29. Юнг К. Г. Людина та її символи. К.: ЦУЛ, 2022. 436 с.

30. Custer R. L. Profile of the pathological gamble // J. of Clinical Psychiatry. 1984. Vol. 45, № 12. P. 8-35.

31. Eagly A. H., Baron R. M. & Hamilton V. L. The Social Psychology of Group Identity and Social Conflict: Theory, Application, and Practice. N.Y.: Orbis Books, 2004. 308 p.

32. Esposito M. J. Psychology of Gambling. London: Nova Science Publishers Inc, 2008. 176 p.

33. Forgas J. P., Kruglanski A. W. & Williams K. D. The Psychology of Social Conflict and Aggression. N.Y.: Psychology Press, 2011. 342 p.

34. Haller R. Die Macht der Kränkung. Salzburg: Ecowin Verlag, 2020, 248 p.

35. Internet Addiction: A Handbook and Guide to Evaluation and Treatment / ed. by K. S. Young, C. N. de Abreu. Hoboken, NJ : John Wiley & Sons, 2010. 312 p. DOI: https://doi.org/10.1002/9781118013991

36. Myers D. G., DeWall C. N. Psychology. Worth Publishers, 2018. 896 p.

37. Montag C, Yang H, Wu AMS, Ali R, Elhai JD. The role of artificial intelligence in general, and large language models specifically, for understanding addictive behaviors. Ann N Y Acad Sci. 2025 Jun; Vol. 1548(1). P. 5-11. DOI: https://10.1111/nyas.15337

38. Peabody S. Addiction to love: Overcoming obsession and dependency in relationships. Berkeley, 1989. 343 p.

39. Simon J. Love: addiction or road to self-realization, a second look. American Journal Psychoanalysis. 1982. Vol. 42, № 3. P. 253-263.

40. Shen M. K, Yoon D. The Dark Addiction Patterns of Current AI Chatbot Interfaces // CHI EA`25: Proceedings of the Extended Abstracts of the CHI Conference on Human Factors in Computing Systems. 2025. Vol. 514. P. 1-7. DOI: https://doi.org/10.1145/3706599.3720003

41. Young K. S. Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction- and a Winning Strategy for Recovery. New York : John Wiley & Sons, 1998. 256 p.

42. World Health Organization. Over a billion people living with mental health conditions – services require urgent scale-up. News release. 2 September 2025. ULP: https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up?fbclid=IwVERFWAMmUmJleHRuA2FlbQIxMAABHulUAXghWVeJ4prKq2CSXyhNfJpFnFSZ7AXlZmGErFhI2zJI-GO21l_BLivK_aem_mNIjnhmfc8lsCA9BAX7C8A

43. Zalava A. G. & Cichocka A. The Social Psychology of Social Problems. Palgrave Macmillan Publishers, 2013. 372 p.

Р о з д і л 2

ПРОТИПРАВНІ ДЕВІАЦІЇ, АГРЕСІЯ ТА АУТОАГРЕСІЯ

2.1. Делінквентна поведінка як тип девіації

Проблема делінквентної (протиправної, антисоціальної) поведінки є центральною для дослідження більшості соціальних наук, оскільки суспільний порядок відіграє важливу роль у розвитку як держави в цілому, так і кожного громадянина окремо [2; 5; 9; 12; 13; 22].

Поняття делінквенція походить від лат. *delinquens* – «провина», «провинна» та розуміється як протиправна поведінка особистості – дії конкретного індивіда, що відхиляються від встановлених у даному суспільстві та на даний час законів, що загрожують благополуччю інших людей або соціальному порядку, та кримінально караються в крайніх своїх проявах [5]. Особа, що виявляє протиправну поведінку, кваліфікується як делінквентна особистість (делінквент), а самі дії – деліктами.

У психологічній літературі поняття делінквентності пов’язують із протиправною поведінкою взагалі [7]. Це будь-яка поведінка, що порушує норми суспільного ладу. Ця поведінка може мати форму дрібних порушень морально-етичних норм, які досягають рівня злочину, й тим самим збігається з асоціальною поведінкою. Також може виражатися у злочинних діях, що караються відповідно до Кримінального кодексу України. У цьому випадку поведінка буде кримінальною або антисоціальною.

Делінквентна поведінка як форма девіантної поведінки особистості має низку особливостей.

По-перше, це один з найменш певних видів поведінки особистості, що відхиляється. Наприклад, коло діянь, визнаних злочинними, різний до різних країн,

у час. Самі закони неоднозначні, та з їхньої недосконалості більшість дорослого населення може бути підведена під категорію «злочинців», наприклад за такими статтями, як ухилення від сплати податків чи заподіяння комусь фізичного болю. Аналогічно цьому всі знають, що брехати не можна. Але людина, яка говорить правду завжди і скрізь, незважаючи на обставини, виглядатиме більш неадекватною, ніж та, яка бреше доречно.

По-друге, делінквентна поведінка регулюється переважно правовими нормами – законами, нормативними актами, дисциплінарними правилами.

По-третє, протиправна поведінка визнається однією з найнебезпечніших форм девіацій, оскільки загрожує самим основам соціального устрою – суспільному порядку.

По-четверте, така поведінка особистості активно засуджується та карається у суспільстві. Основною функцією будь-якої держави є створення законів і здійснення контролю за їх виконанням, тому, на відміну від інших видів девіацій, делінквентна поведінка регулюється спеціальними соціальними інститутами: судами, слідчими органами, місцями позбавлення волі.

Нарешті, по-п’яте, важливим є те, що протиправна поведінка за своєю суттю означає наявність конфлікту між особистістю та суспільством, між індивідуальними прагненнями та суспільними інтересами.

При цьому, численні спроби систематизувати правопорушення поки що є недостатньо успішними [7]. Так, існують спроби поділити делінквентну поведінку на чотири групи: імпульсивну, пов’язану з нарцисизмом, обумовлену депресією та щось на кшталт прикордонне. Деякі автори [8; 14; 16] намагаються систематизувати правопорушення, беручи за основу їхні мотиви:

1) ідейно-політичні мотиви правопорушень (вороже ставлення до державної влади, расові та релігійні розбіжності);

2) матеріальну зацікавленість (корисливість, потяг до накопичення, користолюбства та розгульного життя);

3) мотиви міжособистісного спілкування (особиста ворожість, образа, помста, ревнощі, деформоване прагнення переваги, зневажливе ставлення до оточуючих);

4) анархістсько-індивідуалістичні мотиви або мотивацію «соціальної пасивності» (зневажливе ставлення до виконання своїх цивільних, професійних, сімейних обов'язків, небажання переносити труднощі, працювати, піклуватися про оточуючих тощо).

О. М. Бандурка, С. П. Бочарова та О. В. Землянська, які вчинили правопорушення у середовищі підлітків [5], виокремлюють такі типи делінквентів:

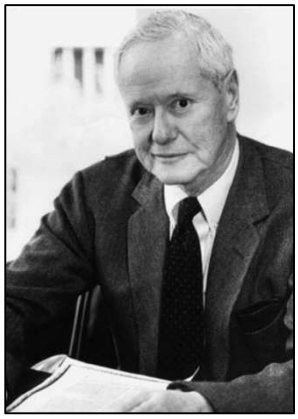
1) *послідовно-криміногенний* – криміногенний «внесок» особистості в злочинну поведінку при взаємодії із соціальним середовищем є вирішальним, злочин випливає зі звичного стилю поведінки, він обумовлюється специфічними поглядами, установками та цінностями суб'єкта;

2) *ситуативно-криміногенний* – порушення моральних норм, правопорушення незлочинного характеру та сам злочин значною мірою обумовлені несприятливою ситуацією; злочинна поведінка може не відповідати планам суб'єкта, бути з його погляду ексцесом; такі підлітки вчиняють злочини часто у групі у стані алкогольного сп'яніння, не будучи ініціаторами правопорушення;

3) *ситуативний тип* – незначна вираженість негативної поведінки; вирішальний вплив ситуації, що виникає не з вини індивіда; Стиль життя таких підлітків характеризується боротьбою позитивних та негативних впливів.

При розгляді детермінації протиправних дій зазвичай говорять про сукупність зовнішніх умов та внутрішніх причин, що викликають таку поведінку [35]. Безумовно, у кожному конкретному випадку має місце унікальне поєднання факторів, проте можна визначити деякі загальні тенденції у формуванні делінквентної поведінки.

Соціальні умови грають певну роль походження протиправного поведінки. До них насамперед відносяться багаторівневі суспільні процеси. Це, наприклад, слабкість влади та недосконалість законодавства, соціальні катаклізми та низький рівень життя.



Американський соціолог ***Роберт Мертон (1910-2003 рр.)*** свого часу зазначив, що деякі люди не можуть відмовитися від делінквентної поведінки, тому що у теперішньому суспільстві споживання переважна більшість за будь-яку ціну прагне доходу, споживання та успіху [7]. Людям, так або інакше «відсунутим убік» від суспільних благ, важко досягти бажаних цілей легальним шляхом.

Варто наголосити на тому, що дослідники [3; 10; 15; 32] релевантними мікросоціальними чинниками, що сприяють формуванню делінквентності у дітей та підлітків визначають:

1) фрустрація дитячої потреби у ніжній турботі та прихильності з боку батьків (наприклад, надзвичайно суворий батько або недостатньо дбайлива мати), що, у свою чергу, викликає ранні травматичні переживання дитини;

2) фізична або психологічна жорстокість та культ сили у сім'ї (наприклад, надмірне чи постійне застосування покарань);

3) недостатній вплив батька (наприклад, за його відсутності), що ускладнює нормальний розвиток моральної свідомості;

4) гостра травма (хвороба, смерть одного з батьків або їхня втрата, розлучення, насильство) з фіксацією на травматичних обставинах;

5) потурання дитині у виконанні її бажань; недостатня вимогливість батьків, їх нездатність висувати послідовно зростаючі вимоги або домагатися їх виконання;

6) надмірна стимуляція дитини – надто інтенсивні любовні ранні стосунки до батьків, братів і сестер;

7) неузгодженість вимог до дитини з боку батьків, унаслідок чого у дитини не виникає чіткого розуміння норм поведінки;

8) раптова зміна батьків (опікунів);

9) хронічно виражені конфлікти між батьками (особливо небезпечна ситуація, коли жорстокий батько у присутності дитини б’є матір);

10) небажані особистісні особливості батьків (наприклад, поєднання невибагливого батька та матері, яка потурає);

11) засвоєння дитиною через навчання у сім'ї або групі делінквентних цінностей (явних або прихованих).

Варті уваги індивідуальні особливості делінквентного поводження, але крізь призму статевих відмінностей. Наприклад, такі правопорушення, як проституція, крадіжки у торгівельних крамницях частіше вчиняють жінки. Чоловіки ж частіше викрадають автомобілі, учиняють розбої, грабежі, завдають тілесних ушкоджень та вбивають інших, а зґвалтування взагалі вважається переважно чоловічим видом злочину.

При цьому, достеменним є те, що агресивна поведінка більше виражена у чоловіків, ніж у жінок. На думку американських психологів Р. Берона та Д. Річардсона [7], чоловіки, як правило, меншою мірою відчувають провину та тривогу, а жінки більш стурбовані тим, що агресія може обернутися для них можливістю отримати відсіч з боку жертви. Крім того, жінки розглядають агресію як експресію, як засіб вираження гніву та зняття стресу шляхом вивільнення агресивної енергії, а чоловіки ставляться до агресії як до інструменту, вважаючи її моделлю поведінки, до якої слід вдатися для отримання різноманітної соціальної та матеріальної винагороди. Відмінності в агресивній поведінці існують й на рівні способів: для чоловіків характерна пряма агресія, для жінок – непряма.

Віковий фактор визначає своєрідність поведінки на різних етапах онтогенезу. Вікова динаміка частоти правопорушень проявляється так: вік більшості злочинців коливається від 25 до 35 років; кількість злочинів неухильно зростає від 14 до 29; максимум випадків скоєння злочинів посідає 29 років; з 29 до 40 років спостерігається поступове зниження; після 40 років злочини рідкісні [27].

Таким чином, на підставі чинників, що здатні детермінувати делінквентну поведінку індивідів, можна виокремити кілька їх груп:

1) ситуативний порушник – протиправні дії переважно спровоковані ситуацією;

2) субкультурний правопорушник – ідентифікує себе з груповими антисоціальними цінностями;

3) невротичний порушник – асоціальні дії виступають наслідком внутрішньоособистісного конфлікту та тривоги;

4) «органічний порушник» – здійснює протиправні дії внаслідок мозкових ушкоджень з величезним переважанням імпульсивності, інтелектуальної обмеженості та афективності;

5) психотичний порушник – делінквентні дії виникають через важкий психічний розлад, психоз, затьмарення свідомості;

6) антисоціальна особистість – протиправні дії викликані специфічним поєднанням особистісних рис – ворожістю, недорозвиненістю вищих почуттів, нездатністю до близьких довірчих відносин з іншими.

Разом із цим, варта уваги спадковість, що на думку таких дослідників, як Д. Каспі, Т. Моффітт, Дж. Фаллон може відігравати критичну роль у проявах протиправних девіацій [26; 30]. Так, було з'ясовано, що ген MAOA або «ген воїна», що відповідає за синтез ферменту моноаміноксидази-А, розщеплює надлишки нейромедіаторів (серотоніну, дофаміну та норепінефріну/норадреналіну) після того, як вони передали сигнал. Якщо ферменту замало, то нейромедіатори не розщеплюються вчасно, що призводить до гіперчутливості індивіда до загроз і його схильності до спалахів люті. Носії варіанту гену MAOA-L значно частіше демонструють агресивну та антисоціальну поведінку [17].

Як зазначає американський нейробіолог і нейроендокринолог ***Роберт Сапольські (1957 р. н.)***, найнебезпечнішим для просоціальної поведінки є поєднання низького рівні серотоніну (виключаються гальма) та високого рівню дофаміну/норадреналіну (енергія значно зростає та виникає жага до дій) [17].

Проте, наявність «гена воїна» не означає приреченості індивіда до делінквенції. Так, якщо дитина з геном MAOA-L виховувалася у просоціальному середовищі, то вона має всі шанси стати успішним лідером, військовим або хірургом, тобто у тих сферах, де потрібний високий рівень стресостійкості [31].

Якщо дитина зазнавала насильства або з нею жорстоко поводилися, то у нею можуть бути сформовані агресивні установки, схильність до антисоціального поводження. Тобто, середовище ніби «вмикає» генетичну схильність індивіда до девіації.

Ще один ген COMT, впливає на рівень дофаміну в префронтальній корі, а певні його варіації роблять людину або надмірно тривожною, або, навпаки, надмірно схильною до ризику та пошуку гострих відчуттів [17].

Проте, важливо зазначити, що власно генетика не примушує індивідів вчиняти протиправно або вести антисоціальний образ життя. Вона визначає тільки поріг реакцій та саме у девіантів такий поріг зазвичай зміщений: вони або надмірно гостро агресивно реагують на зовнішні стимули, або майже не відчувають страху та задоволення від звичайних речей, як то проявляється у психопатів або сексуальних збоченців.

2.2. Агресія та особливості її детермінації

Як відомо, деструктивність тісно пов’язана з такою базовою характеристикою людини, як агресія. І хоча агресивна поведінка не є окремим видом поведінки, що відхиляється, агресія, що спрямована на інших або себе, бере безпосередню участь у різних формах поведінкових девіацій та заслуговує на спеціальний розгляд.

У перекладі з латинської «агресія» означає «напад». Нині термін «агресія» вживається дуже широко. Цей феномен пов’язують й з негативними емоціями (наприклад, гнівом), й з негативними мотивами (наприклад, прагненням нашкодити), а також з негативними установками (наприклад, расовими упередженнями) та руйнівними діями.

У психології під агресією розуміють цілеспрямовану деструктивну поведінку, що суперечить нормам і правилам існування людей у суспільстві, що завдає шкоди об'єктам нападу (одушевленим або неживим), що завдає фізичної шкоди людям і викликає у них психологічний дискомфорт (негативне переживання, стан психічної напруженості) [6].

Агресивні дії завжди володіють потужним впливом на інших [4] та можуть бути:

1) засобом досягнення значущої мети;

2) способом психологічної розрядки, заміщення блокованої потреби та перемикання діяльності;

3) самоціллю, що задовольняє потребу в самореалізації та самоствердження.

Отже, агресія може бути як позитивною, що служить життєвим інтересам і виживанню, так і негативною, що орієнтована на задоволення агресивного потягу щодо нанесення шкоди іншим.

Агресивна поведінка має різні (за ступенем виразності) форми:

1) ситуативні агресивні реакції (у формі короткострокової реакції на конкретну ситуацію);

2) пасивна агресивна поведінка (у формі бездіяльності або відмови від чогось);

3) активна агресивна поведінка (у формі руйнівних або насильницьких дій).

У змістовному плані провідними ознаками агресивної поведінки виступають:

1) виражене прагнення домінування над людьми та використання їх у власних цілях;

2) тенденція до руйнування;

3) спрямованість на заподіяння шкоди оточуючим людям;

4) схильність до насильства (заподіяння болю та страждання іншим).

Агресивність людини та її схильність до агресивної поведінки суттєво детермінується особливостями її індивідуального розвитку. У появі агресивної поведінки беруть участь багато факторів, у тому числі вік, індивідуальні особливості, зовнішні фізичні та соціальні умови. Але вирішальну роль формуванні агресивного поведінки особистості, на думку більшості дослідників, грає її безпосереднє соціальне оточення.

Разом із цим, зміст агресивної поведінки багато в чому визначається віковими особливостями людини. Адаптація до вікових вимог нерідко супроводжується різними проявами агресивної поведінки. Так, у ранньому віці демонстрація агресії

дитина має такі маркери: голосно та вимогливо плачуть; не посміхаються; не вступають у контакт [20].

Психоаналітичні дослідження свідчать про величезну кількість гніву, що переживається немовлятами, особливо в ситуаціях, коли їх потреби недостатньо задовольняються. Також, відомо, що маленькі діти, бажаючи зберегти материнську любов, схильні виявляти жорстокість стосовно новонародженого брата чи сестри (ефект викидання іншого пташеня з гнізда) [29].

Адаптуючись до вимог дитячого садка, малюки можуть обзиватись, плюватися, битися, кусатися і навіть поглинати неїстівне. Причому ці дії відбуваються, як то кажуть, «без розбору» – імпульсивно, неусвідомлено та відкрито. Пасивним проявом агресії у цьому віці вважається негативізм, упертість, відмови, кусання нігтів (губ).

Ствердно, поведінка дитини дошкільного віку вдома істотно залежить від емоційного клімату у сім'ї, а дитяча група, своєю чергою, стає дзеркальним відображенням внутрішнього стану вихователя. Якщо ті або інші виявляють або зазнають агресії, діти з великою ймовірністю будуть її відтворюють.

Загалом дитяча агресивність є зворотним боком беззахисності. Прагнучи впоратися зі своїми страхами, дитина вдається до захисно-агресивної поведінки [11].

Іншим можливим способом подолання страху може стати спрямування агресії на самого себе. Аутоагресія може проявлятися по-різному, наприклад, у саморуйнівних фантазіях, у боязкості або ідеях самопокарання.

У молодшому шкільному віці агресія найчастіше проявляється стосовно більш слабких («вибраної жертви») учнів у формі глузування, тиску, лайки, бійок, що стигматизується як ***булінг*** (англ. *bully* – залякувати, цькувати, задирати) – прояв агресії з подальшим залякуванням особистості, систематичне цькування та погрози, систематичне моральне та фізичне приниження [5].

Треба зважати на те, що чим більш негативною буде реакція вчителів і батьків на подібну поведінку дітей у цьому віці, тим більшого посилення буде набувати така деструктивна активність. Проте, саме вчитель, його авторитет і вміння відкрито

виражати своє ставлення до агресивної поведінки спонукає дітей вибирати більш соціально схвалювані форми активності.

Специфічною особливістю агресивної поведінки у підлітковому віці є його залежність від групи однолітків, з одночасним послаблення авторитету дорослих. Багато підлітків вважає, що бути агресивним – це стверджувати себе сильною особистістю. Але, в окремих випадках, ініціаторами агресивного поводження можуть бути окремі підлітки-аутсайдери, які дезадаптовані з різних причин, й їхня агресія виступає спробою самоствердження. Особливо це показово серед тих підлітків, які виховуються в авторитарних сім'ях, там де вони не можуть проявити власну автономію. Коли такі підлітки знаходяться за межами родини, вони починають шукати жертву для каналізації власних негативних емоцій та ствердження власного «Я».

Таким чином, агресивна поведінка є поширеним явищем у дитячому та підлітковому віку. Більше того, у процесі соціалізації особистості агресивна поведінка виконує низку важливих функцій. У нормі агресія звільняє від страху, допомагає відстоювати власні інтереси, захищає від зовнішньої загрози та сприяє продуктивній адаптації. На підставі цього дослідники (Р. Берон, Д. Річардсон та ін.) роблять висновок про існування двох видів агресії: доброякісно-адаптивну та деструктивно-дезадаптивну [7].

У дорослих людей прояви агресивної поведінки різноманітніші, оскільки визначаються переважно їх індивідуальними особливостями. Як індивідуально-особистісні характеристики, що потенціюють агресивну поведінку, зазвичай розглядають такі риси, як страх суспільного несхвалення, дратівливість, підозрілість, забобони (наприклад, національні), а також схильність відчувати сорому замість провини.

Важливу роль у підтримці схильності до насильства може відігравати переконаність людини в тому, що вона є єдиновладним господарем своєї долі (а іноді й доль інших людей), а також її позитивне ставлення до агресії (як корисного чи нормального явища).

Якщо оцінювати вплив іншого – статевого (гендерного) фактору, то чоловіки (хлопчики) демонструють вищі рівні прямої та фізичної агресії, а жінки (дівчата) – непрямої та вербальної. Загалом чоловічій статі приписується велика схильність до фізичного насильства, тоді як жінки частіше та успішніше вдаються до його психологічного варіанту [5].

За всієї важливості вікового, гендерного та індивідуального факторів, провідне значення у формуванні агресивної поведінки, на думку більшості дослідників, мають соціальні умови розвитку особистості [7; 31].

Одним із найбільш дискусійних питань можна вважати вплив засобів масової інформації на агресивну поведінку особистості [33]. Прихильники негативного впливу ЗМІ виходять із того факту, що люди вчяться поводитися агресивно, передусім спостерігаючи за чужою агресією.

На думку американського психолога (мав українське коріння [1]), який є визнаним фахівцем у дослідженні проявів людської агресії ***Леонардо Берковіца (1926-2016 рр.)***, формування установки на агресивне поводження відбувається через звичайне спостереження (вікарним чином) [5]. Це стає можливим завдяки існуванню певних умов і дії соціально-психологічних чинників:

1. Побачене видається спостерігачеві проявом агресії.

2. Глядач ототожнює себе з агресором.

3. Потенційний об’єкт агресії асоціюється із жертвою агресії (наприклад, у фільмі).

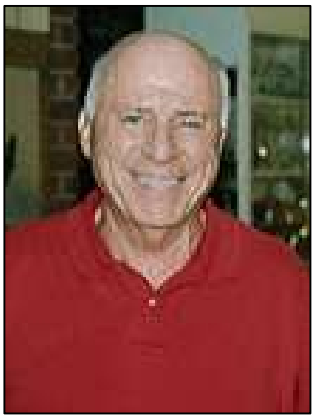
4. Події, що спостерігаються, повинні виглядати реальними та бути захоплюючими.

Дж. Вілкінз у книзі «Відмовтеся від звички до телевізора» пише, що за кожну годину телевізійного часу на екрані відбувається 9 актів насильства, а 21 акт припадає на кожну годину дитячих мультфільмів. До 14 років типова американська дитина стає свідком 11 000 вбивств. На думку автора, телебачення вчиняє свого роду насильство над дітьми та вчить їх агресивній поведінці [24].

У той час, як вплив засобів масової інформації на поведінку особистості ще залишає спірні моменти, сім'я, переважною більшістю науковців, вважається основним соціальним джерелом формування агресивної поведінки індивіда.

Ствердно, психологічне та фізичне насильство зовсім на рідкість для багатьох сімей. У родинах можуть продукувати різні форми насилля (психологічне, фізичне та сексуальне насильство, холодність, осоромлення, знецінення тощо). Члени сім'ї можуть по-різному демонструвати агресивне поводження, що стає доступним для опанування його дитиною.

Разом із цим, на формування установок щодо агресивного поводження дитиною, впливають такі чинники, як низький ступінь згуртованості сім'ї, конфліктність, недостатня близькість між батьками та дитиною, несприятливі взаємини між братами та сестрами, неадекватний стиль сімейного виховання. Наприклад, батьки, які застосовують вкрай суворі покарання, що використовують надмірний контроль (гіперопіка) або, навпаки, не контролюють заняття своїх дітей (гіпоопіка), частіше стикаються з агресією та непослухом своїх дітей. Також існує думка, що виражений негативний вплив на дитину має агресія батька стосовно матері (фізичне насильство або явне моральне приниження).



Існують різні типологічні моделі агресивної поведінки. Як на нашу думку, найбільш обґрунтованою виявляється модель американського психолога ***Арнольда Басса (1924-2021 рр.)***. Дослідник спробував описати агресивні дії за допомогою трьох шкал: фізична – вербальна, активна – пасивна, пряма – непряма [5]. Їхня комбінація надає вісім можливих форм, в яких реалізується більшість агресивних дій (див. табл. 2.1).

За спрямованістю на об'єкт виокремлюють зовнішню та внутрішню агресію:

1) ***зовнішню (екстрапунітивну)*** – характеризується відкритим проявом агресії на адресу конкретних осіб (пряма агресія) або «зміщенням» її на безособові обставини, предмети чи соціальне оточення (зміщена агресія). Наприклад, підліток

накидається з кулаками на свого кривдника або зриває злість на оточуючих, знущається з тварин, псує речі людини, яка його розлютила тощо;

2) ***внутрішню (інтрапунітивну)*** – характеризується виразом звинувачень або вимог, що адресовані собі. Підліток мучиться докорами сумління, займається самопокаранням, а іноді самокатуванням (гризе нігті, кусає, дряпає, б'є себе по голові тощо).

Таблиця 2.1

Типи агресії за А. Бассом та їхні приклади

Тип агресії	Приклади
Фізична – активна – пряма	Нанесення іншій людині ударів руками, ногами, головою, поранення за допомогою холодною або вогнепальної зброї.
Фізична – активна – непряма	Закладка мін-пасток, зговір с найманими вбивцями з метою знешкодження опонентів.
Фізична – пасивна – пряма	Прагнення фізично не дозволити іншому досягти бажаної мети або займатися необхідною діяльністю.
Фізична – пасивна – непряма	Відмова від виконання необхідних задач, що вирішують нагальну проблему.
Вербальна – активна – пряма	Мовні кривдження або приниження іншого.
Вербальна – активна – непряма	Розповсюдження злих наклепів або пліток про іншого/інших.
Вербальна – пасивна – пряма	Відмова розмовляти з іншою людиною, відповідати на його запитання.
Вербальна – пасивна – непряма	Відмова надати мовні пояснення або висловитися на захист людини, яку незаслужено критикують.

За формою розрізняють:

1) ***фізична агресія*** – переважне використання фізичної сили проти іншої особи (бійка, поштовхи, підніжки тощо);

2) ***вербальна агресія*** – вираження негативних почуттів як через форму (крик, вереск), так і через їх зміст (образи, лайка, плітки, розпускання чуток) словесних відповідей;

3) ***непряму агресію*** – дії, спрямовані манівцем на іншу особу, хоч якось пов'язану з кривдником (наприклад, коли несправедливо покараний учителем школяр б'є вчительського улюбленця), або ні на кого не спрямовані (кидання предметів на підлогу, удари кулаком по столу, тупання ногами);

4) ***негативізм*** – опозиційна форма поведінки, спрямована зазвичай проти авторитету чи керівництва; ця поведінка може наростати від пасивного опору (часто впертість, «бойкот») до активної боротьби проти усталених звичаїв та законів (страйки, мітинги);

5) ***роздратування*** – прояв негативних почуттів при найменшому порушенню (запальність, грубість тощо);

6) ***образу*** – зневага до інших за дійсні або уявні кривдження;

7) ***підозрілість*** – негативна реакція у діапазоні від недовіри та обережності у ставленні до інших, до переконання того, що інші люди планують та вчиняють погано;

8) ***почуття провини*** – висловлює переконання індивіда у тому, що він є поганою людиною, вчиняє неправильно та відчуває докори сумління.

На підставі даної типології Арнольд Басс разом із Енн Даркі розробив опитувальник Басса-Даркі (BDHI), що вже майже 70 років (1957 р.) використовується для діагностування проявів агресії. При цьому, дослідник вважав, що певний ступень агресивності є нормальним і необхідним для активного саморозвитку.

Інший американський психолог Сеймур Фешбах ввів у власну класифікацію агресії важливу змінну, що пов’язана з мотивуванням поведінки [31]. На основі цього критерію науковець виокремив три типи агресивної поведінки:

1) *ворожа агресія* – має на меті заподіяти іншому суб'єкту неприємні чи психологічні відчуття;

2) *інструментальна агресія* – метою такої поведінки є не саме заподіяння шкоди іншому суб'єкту, а вирішення певної проблеми;

3) *експресивна агресія* – є форою самовираження та самоствердження за допомогою застосування насильства.

Отже, якщо А. Басс запропонував інструментарій для вимірювання агресії (тест Басса-Дарки), то С. Фешбах спробував пояснити різницю між агресією «заради болю» та агресією «заради мети».

2.3. Аутоагресивна поведінка особистості

Аутоагресивна поведінка, на відміну від агресивної, спрямована на заподіяння шкоди самій людині, а не її оточенню. Аутоагресивна поведінка може виявлятися у двох формах: самогубстві (суїцидальній поведінці) та самоушкодженні (парасуїцидальній поведінці). Їхня відмінність полягає в кінцевій меті (смерть або членошкідництво) та ймовірності її досягнення.

Самогубство або суїцид (з лат. «себе вбивати») – це навмисне позбавлення себе життя. Ситуації, коли смерть завдається особою, яка не може усвідомлювати власних дій або керувати ними, а також внаслідок необережності суб'єкта, відносять не до самогубств, а до нещасних випадків.

Суїцидальна поведінка нині є глобальною суспільною проблемою. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у світі щорічно близько 400-500 тис. людей кінчають життя самогубством, а кількість спроб – у десятки разів більше. Тільки у 2021 році самогубства скоїли більше 727 тис. людей по всьому світу. А, кількість самогубств у європейських країнах приблизно втричі перевищує кількість вбивств [34].

Отже, самогубства залишаються однією з найбільш трагічних проблем сучасного світу. Натепер, суїциди виступають головною причиною смерті молодих людей у всіх країнах і незалежно від їхнього соціально-економічного становища.

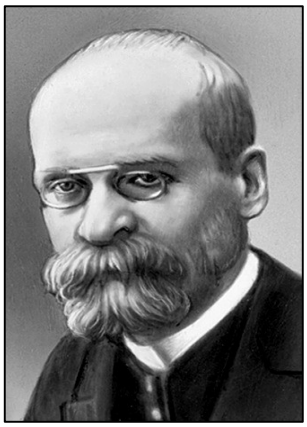
Разом із цим, суїцидальна поведінка не сприймається як однозначно патологічна. Найчастіше це поведінка психічно нормальної людини. У той же час є поширеною думка, що суїцид це крайня крапка у ряду взаємоперехідних форм саморуйнівної поведінки. Тобто, суїцидальна поведінка реалізується одночасно у внутрішньому та зовнішньому планах (у діях індивіда та у його думках).

Суїцидальні дії включають суїцидальну спробу та завершений суїцид. Суїцидальна спроба – це цілеспрямоване оперування засобами позбавлення себе життя, яке не закінчилося смертю. Спроба може бути оборотною та незворотною, спрямованою на позбавлення себе життя або на інші цілі. Завершений суїцид – дії, завершені летальним кінцем.

Суїцидальні прояви включають суїцидальні думки, уявлення, переживання, а також суїцидальні тенденції, серед яких можна виділити задуми і наміри. Пасивні суїцидальні думки характеризуються уявленнями, фантазіями на тему своєї смерті (але не на тему позбавлення себе життя як мимовільної дії), наприклад: «добре померти», «заснути і не прокинутися».

Суїцидальні задуми – це активніша форма прояву суїцидальності. Тенденція до самогубства наростає у вигляді розробки плану: продумуються методи, час і місце самогубства. Суїцидальні наміри виникають тоді, коли до задуму приєднується вольовий компонент – рішення, готовність безпосереднього переходу на зовнішнє поведінка.

Період виникнення суїцидальних думок до спроб їхньої реалізації називається пресуїцидом. Тривалість його може обчислюватись хвилинами (гострий пресуїцид) або місяцями (хронічний пресуїцид). У випадках тривалого пресуїциду, процес розвитку внутрішніх форм суїцидальної поведінки чітко проходить описані вище етапи. При гострих пресуїцидах послідовність не виявляється та можна спостерігати появу суїцидальних задумів і намірів одразу.



Французький соціолог ***Еміль Дюркгейм (1858-1917 рр.)*** у свій час виокремив три типи суїцидальної поведінки [25]:

1) «аномічне» – пов'язане з кризовими ситуаціями в житті, особистими трагедіями – зустрічається у психічно здорових людей як реакція особистості на непереборні життєві труднощі та події, що фруструють (найчастіші аномічні суїцидальні спроби осіб із хронічними соматичними захворюваннями, що супроводжуються вираженим больовим синдромом (онкологічна практика)).

2) «альтруїстичне» – здійснюване заради блага інших – базується на особистісної структурі індивіда, коли благо людей, нашого суспільства та держави ставиться вище власного блага та життя. Даний тип зустрічається у людей, орієнтованих на високі ідеї, що живуть суспільними інтересами та не розглядають власне життя у відриві від оточуючих людей та суспільства. Даний тип характерний як для психічно здорових людей, так і психічно хворих, які перебувають, наприклад, у стані релігійного несамовитості або ті, що йдуть з життя за маревними мотивами «загального блага».

3) «егоїстичне» – обумовлене конфліктом, що формується у зв'язку з неприйнятністю конкретного індивіда соціальних вимог, норм поведінки, що нав'язуються суспільством людині. Суїцидальна поведінка виявляється в даному випадку не реакцією на критичне становище, а позицією щодо навколишнього світу. Нерідко воно зустрічається в осіб з патологією характеру (акцентуаціями та розладами особистості), які відчувають самотність, відчуженість, нерозуміння та відчувають свою незатребуваність.

Парасуїцидальні спроби здійснюються, як правило, з метою виведення себе зі стану безпочуття, безрадісності, без емоційності шляхом випробування особливих афективно-шокових переживань. Для цього використовуються будь-які ризиковані та небезпечні для життя дії: удушення до ступеня появи перших ознак зміненого стану свідомості; ходіння над урвищем або краєм прірви, балкона, перилами моста; гра із зарядженими бойовими та холостими патронами пістолетом на «випробування долі»; припікання мул надрізання шкіри та інші болючі дії. Дані форми мають тенденцію до відчуття болю та пов'язаних із нею сильних емоційних переживань, тоді як результат аутоагресії для індивіда є значним. Найчастіше такі прояви характерні для осіб із психічними аномаліями.

Подібна поведінка виявляється й при патохарактерологічному типі. Однак мотиви поведінки різні: в рамках адиктивної поведінки мотивів виявляється феномен «спраги гострих відчуттів», при патохарактерологічному – епатаж, конфронтація з навколишніми особами з істеричними розладами особистості. провокацій намагаються досягти бажаного результату.

Діагностика суїцидальної поведінки повинна ґрунтуватися на точній оцінці ступеня бажаності смерті.

а) до справжніх суїцидальних спроб, якщо кінцевою метою була смерть від крововтрати;

б) до розряду демонстративно-шантажних замахів, якщо метою було продемонструвати навколишнім намір померти;

в) до самоушкоджень, якщо мета обмежувалася бажанням зазнати фізичного болю або посилити стан наркотичного сп'яніння шляхом крововтрати;

г) до нещасних випадків, якщо, наприклад, з маячних міркувань самопорізи мали на меті «випустити з крові бісів».

Вікові особливості суїцидальної поведінки.

Суїцидальна поведінка у дитячому віці має характер ситуаційно-особистісних реакцій, тобто пов'язано власне не з самим бажанням померти, а з прагненням уникнути стресових ситуацій або покарання.

Більшість авторів вважають, що концепція смерті у дитини наближається до адекватної лише у 11-14 років, після чого дитина може по-справжньому усвідомлювати реальність та незворотність смерті [19]. Отже, терміни «суїцид» та «суїцидальна поведінка» у строгому сенсі для раннього віку мало прийнятні.

Мотиви, якими діти пояснюють свою поведінку, здаються несерйозними і скороминущими. зниження ваги та соматичні скарги, страх невдачі та зниження інтересу до навчання, почуття неповноцінності чи відкинутості, надмірна самокритичність, замкнутість, неспокій, агресивність та низька стійкість до фрустрації.

Дещо іншу картину суїцидальної поведінки ми спостерігаємо в підлітковому віці. Серед підлітків спроби самогубства зустрічаються істотно частіше, ніж у дітей, причому лише деякі з них досягають своєї мети.

Є. Лічко зазначав, що тільки у 10% підлітків є справжнє бажання накласти на себе руки (замах на самогубство), у 90% – це крик про допомогу [8]. У групі підлітків також дещо зростає роль психічних розладів, наприклад, депресії.

Загалом можна говорити про значний вплив на суїцидальну поведінку підлітків міжособистісних відносин із однолітками та батьками.

Після 14 років суїцидальна поведінка проявляється приблизно з однаковою частотою й у дівчат, й у юнаків. У молодому віці суїцидальна поведінка нерідко пов'язана з інтимно-особистісними стосунками, наприклад, нещасним коханням. Як група молоді люди схильні до депресії. Ступінь депресії часто є показником серйозності суїцидальної небезпеки.

Дослідження показали, що найбільше завершених самогубств відбувається період від 40 до 65 років [31]. Рівень самогубств вищий серед чоловіків. Типовими стресорами зрілого віку є ситуація розлучення, втрата близької людини, звільнення з роботи, фінансова криза, безпорадність та втрата сенсу життя.

Літній вік стикається з такими серйозними соціально-психологічними проблемами, як самотність, закінчення професійної діяльності, втрата можливостей, відокремлення від сім'ї та друзів тощо. Депресія у людей похилого віку характеризується почуттям втоми, фатальністю та безнадійністю. Безнадійність проявляється у стійкому бажанні померти, а отже літній вік є одним з найбільш виразних чинників, що детермінує схильність індивіда до суїцидальної поведінки.

2.4. Насилля як різновид агресивної поведінки

Поняття «насильство» є елементом термінологічного апарату цілого ряду наукових дисциплін: філософії, соціології, психології, політології, кримінології та інших. Насильством слід вважати різновид агресії, що має соціальний характер, тобто спрямоване на інших людей, на членів малої групи та великих груп – етноси, нації, суспільство.

Насильство – це така агресивна дія фізичного або психологічного характеру, що небажана для об'єкта (жертви), вважається їм незаконною не тільки в юридичному, а й у психологічному та моральному сенсі [5].

Німецько-американський психіатр ***Фредерік Вертам (1895-1981 рр.)*** зазначав, що насилля, натепер, уявляє не щось надзвичайне та протиприродне, а, навпаки, воно подається як звичайне природнє явище у житті сучасного суспільства. Науковець стверджував, що насилля відбувається у таких масштабах і такими засобами, про які у минулі часи не могла здогадатися найбагатша людська фантазія. На його думку, американці випробовують такий вплив пропаганди насилля, якого ніколи раніше не відчувало ні одне покоління [7].

Ми вважаємо, що такі констатації у значній мірі відносяться й до сучасних українців, які відстоюють власну незалежність у війні з російськими загарбниками.

Насильство над людиною має місце у всіх випадках, коли в її діях, що йдуть назустріч вимогам агресора, немає добровільного початку і внутрішньої позитивної мотивації.

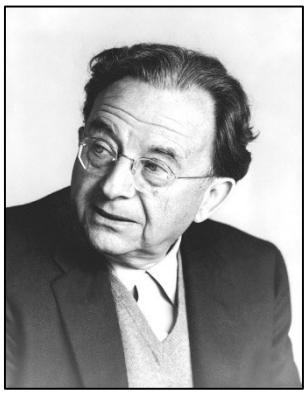
Традиційно розрізняють 4 види насильства: фізичне, сексуальне, психологічне та економічне.

Фізичне насильство – це систематичні фізичні атаки та загрози з метою контролю над іншою людиною.

Психологічне насильство – передбачає використання різних тактик для того, щоб ізолювати партнера від зовнішнього світу, підірвати його самооцінку заради більш повного підпорядкування. такі дії, як ігнорування, ізоляція, постійний контроль та перевірки.

Сексуальне насильство – це незаконні сексуальні дії щодо партнера або сексуальний контроль над партнером.

Економічне насильство – це позбавлення грошей, обмеження доступу до фінансів, обмеження можливості досягти економічної самостійності.



Як зазначав свого часу фундатор гуманістичного психоаналізу ***Еріх Фромм (1900-1980 рр.)***, деструктивність та жорстокість – це специфічно людські явища, що у деяких людей викликають почуття насолоди [21]. А, американський дослідник Де Беккер зауважив, що всі люди здатні на злочинні думки та навіть вчинки, а джерело насильства є в кожному з нас; змінюються лише наші погляди на виправданість цих кроків. «Насильство так само передбачуване, як те, «що вода на вогні закипить»» [24, с. 27].

Інший відомий американський психолог, один із теоретиків екзистенційної психології ***Ролло Мей (1909-1994 рр.)***, зазначав, що насилля само по собі є формою спілкування, а отже це особлива мова, якою б примітивною та рудиментарною вона б не була [5]. Отже, щоб зрозуміти, що таке насилля, треба вивчати цю мову, з її особливостями «синтаксису, граматики, пунктуації тощо».

Серед чинників, що детермінують насилля, на першому місці знаходяться психологічні або індивідуальні якості особистості, яка вчиняє насильство.

Насильникам притаманні такі якості:

– низька самооцінка (спроба відчути свою владу або значущість);

– низький рівень самоконтролю при взаємодії з іншими, а з відси особиста безвідповідальність та впевненість у власній безкарності;

– легковажність та бравада;

– настирливість;

– відсутність реакції на речі, що шокують інших людей (наприклад, сльози, кров, мольби тощо);

– дивовижний спокій під час конфлікту;

– прагнення контролювати ситуацію.

Разом із цим, першим чинником, що формує індивідуальну схильність особистості до насильства є ***важке дитинство***. Саме травматичний досвід дитинства, коли індивід або сам страждав від насилля, або був постійним свідком його вчинення над іншими, сприяє формуванню відповідних особистісних установок. Більше ніж 90% серійних убивці страждали у дитинстві від насильства, зазнавали приниження або не отримували достатньої позитивної уваги.

Наприклад, Роберта Бардо, який застрелив актрису Ребеку Шеффер, у дитинстві не випускали з кімнати та годували як домашню тварину. Він не зміг розвинути у собі соціальних навичок, у нього сформувалося викривлене світосприйняття – прагнення жити за рахунок інших.

Другий чинник – ***надмірний егоїзм, егоцентризм особистості***. Формування вседозволеності, безвідповідальності, на підставі заохочення всіх забаганок, без будь-якого критичного ставлення до дій індивіда.

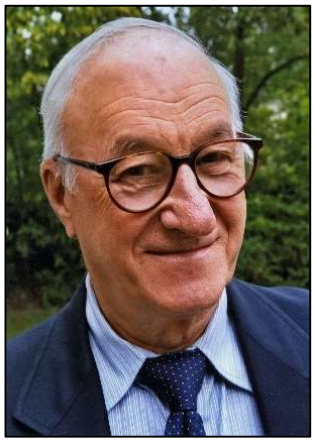
Третій чинник – ***стрес***, що переслідує індивіда, який зумовлений економічними, фінансовими, побутовими іншими обставинами підвищують психічну напругу, яку треба кудись каналізувати.

Четвертий чинник – ***сформовані жорсткі гендерні та соціальні стереотипи***, коли індивід нібито переконаний у тому, як варто себе поводити у відносинах з іншими, ставитися до відчуттів, емоцій, стражданням інших, яку поведінку вважати правильної відносно протилежної статті або підлеглих.

П’ятий чинник – ***вплив соціальних комунікацій*** (СК) й в першу чергу засобів масової інформації (ЗМІ). Культивування проявів агресії та насильства у суспільстві. Телененависництво, трансляція сцен насилля та жорстокості, формування уявлення, що нібито світ є набагато небезпечнішим, ніж він є насправді. У реальності люди мають набагато більше шансів померти від раку або загинути в автомобільній аварії, ніж бути вбитими незнайомцем.

Шостий чинник – ***психічні розлади*** (наприклад, біполярний афективний розлад, нарцисичний, антисоціальний) у фазах підвищення знижують можливість контролю дратівливості, підвищують ризик вчинення насилля над іншими.

Сьомий чинник – ***зловживання психоактивними речовинами*** (спиртні напої, наркотики тощо), що завжди виступає додатковим каталізатором для всіх інших чинників.



Канадський вчений-психолог українського походження ***Альберт Бандура (1925-2021 рр.)***, один із фундаторів теорії соціального пізнання, зазначав, що людину оточує безліч моделей поведінки, за якими вона може спостерігати. Це поведінка батьків, однолітків, учителів, кумирів тощо. Разом із цим, людина здатна імітувати поведінку інших, які схожі на неї, представників тієї ж статі або віку, що й вони. Тож, на підставі засвоєння певних моделей поведінки, ментальної діяльності, що приносить задоволення, людина здатна повторювати ті або інші дії, у тому числі й насильницького змісту. Насильницькі практики, що мають позитивне підкріплення, майже завжди спроможні до повторення [5].

Прикладом таких інсталяцій є знаменитий експеримент «Лялька Бобо». А. Бандура з колегами з'ясував, що діти, які спостерігали агресивні моделі поведінки, більше імітували агресивне ставлення до ляльки Бобо, ніж діти контрольної групи, які спостерігали неагресивні моделі поведінки. При цьому, дівчата, які спостерігали агресивну поведінку, схилялися до вербального прояву агресії, у той час, як хлопчики до імітації фізичної агресії.

Отже, насиллю можна навчатися й чим раніше людина засвоює такі деструктивні моделі поведінки, як примушення, утискання, позбавлення, нав'язування, ігнорування тощо, тим більше відповідних поведінкових деструктивних моделей вона буде проявляти у відносинах з оточуючими у майбутньому.

Завдання для самостійної роботи

1. Чому індивідуальні особливості протиправної активності суттєво визначаються статевими відмінностями? Чому жінки вчиняють значно менше правопорушень, ніж чоловіки? Надайте аргументовану відповідь.

2. З'ясовано, що через спостереження можливе формування агресивної поведінки у дітей та підлітків. Завдяки чому це відбувається? Надайте аргументовану відповідь.

3. Уявіть ситуацію, коли ви спостерігаєте за проявами психологічного насилля, що чинять оточуючі над незнайомими для вас людьми (принижують їхню гідність, ображають, залякують тощо). Як вам треба правильно вчинити, щоб припинити це насилля та не збільшити амплітуду його прояву?

4. У деяких соціокультурних анклавах суїцидальні прояви індивідів є цілком прийнятні. Як ви гадаєте, чому такі прояви аутоагресії не викликають заперечень? Чому не всі девіації, що мають місце в одних культурах, такими не вважаються в інших?

Завдання для когнітивної рефлексії

1. Чому делінквентна поведінка є неоднозначною формою девіації особистості?

2. Що зумовлює прояви агресії особистості?

3. Чому агресивній поведінці можна навчитися?

4. Як проявляється аутоагресія особистості та від чого вона залежить?

5. Які чинники детермінують індивідуальну схильність особистості до проявів насилля?

Список використаної літератури

1. Абліцов В. Г. Галактика «Україна». Українська діаспора: видатні постаті. Київ: КИТ, 2007. 436 с.

2. Бочелюк В. Й., Жадленко І. О., Панов М. С., Турубарова А. В. Корекція девіантної поведінки підлітків. Монографія. Київ: Центр навчальної літератури, 2024. 442 с.

3. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології: електронне навчально-методичне видання. К.: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023. 170 с.

4. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія впливів: індивідуальні, групові та масові: навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. 220 с. ДОІ: https://doi.org/10.33216/TutorialSNU(978-617-11-0259-0)-2025-220

5. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія насилля: булінг, мобінг та їхні різновиди у сучасному світі: навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2024. 172 с.

6. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології. Навчально-методичний посібник. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023.170 с.

7. Гарькавець С. О. Соціально-нормативний конформізм особистості у психологічному вимірі. Монографія. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2010. 343 с.

8. Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний та юридичний аспекти. Х.: ХНУВС, 2015. 166 с.

9. Зімбардо Ф. Ефект Люцифера. Чому хороші люди чинять зло. Пер. з англ. Любомира Шерстюка. К.: Yakaboo Publishing, 2022. 592 с.

10. Корнещук В. В., Волошенко М. О., Олло В. П. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків. Навчальний посібник. Миколаїв: Гельветика, 2021. 136 с.

11. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки. Навчальний посібник. Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.

12. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки. Київ: Вид-во «Либідь», 2012. 520 с.

13. Мінц М. О. Соціологія девіантної поведінки. Навчальний посібник. Миколаїв: Вид-во ДУ ім. Петра Могили, 2009. 244 с.

14. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: «Нова Зоря», 2020. 192 с.

15. Пихтіна Н. П., Пихтін М. П., Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки дітей і молоді: психолого-педагогічні та соціально-правові аспекти. Київ: Цент учбової літератури, 2019. 374 с.

16. Психологія девіантної поведінки особистості: навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини; уклад. О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань: Візаві, 2021. 202 с.

17. Сапольські Р. М. Чому зебри не страждають на виразку; пер. з англ. О. Лобастова. Харків: Вид-во «Ранок»: Фабула, 2023. 400 с.

18. Ткач Б. М. Нейропсихологія девіантної поведінки: монографія. Львів: ННВК «АТБ», 2018. 416 с.

19. Фройд З. По той бік принципу задоволення; пер. з нім. В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2019. 160 с.

20. Фройд З. Тотем і табу; пер. з нім. та передмова В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2023. 267 с.

21. Фромм Е. Втеча від свободи; пер. з англ. М. Яковлєва. Харків: КСД, 2019. 288 с.

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

23. Юнг К. Г. Архетип і колективне несвідоме; пер. з нім. К. Котюк. Львів: Астролябія, 2018. 608 с.

24. de Becker G. The gift of fear: survival signals that protect us from violence. New York: Random House, 1997. 342 p.

25. Durkheim É. On suicide / trans. by R. Buss; ed. by R. Sennett. London : Penguin Books, 2006. 480 p.

26. Fallon J. The Psychopath Inside: A Neuroscientist`s Personal Journey into the Dark Side of the Brain. London: Penguin Books, 2014. 256 p.

27. Erickson C. K. The Science of Addiction: From Neurobiology to Treatment (2nd ed.). New York: W. W. Norton & Company, 2018. 284 p.

28. Esposito M. J. Psychology of Gambling. London: Nova Science Publishers Inc, 2008. 176 p.

29. Inderbitzin M. L., Bates K. A., Gainey R. R. Deviance and Social Control: A Sociological Perspective. SAGE Publications, Inc; Second edition, 2016. 648 p.

30. Moffitt T. E. The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. Psychol Bull. 2005. Vol. 131(4). P. 533-554.

31. Raine A. The Anatomy of Violence. The Biological Roots of Crime. London: Penguin Books, 2014. 496 p.

32. Rose N., Abi-Rached J. Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind. Princeton University Press. 2013. 335 p.

33. Vollhardt J. R. The Social Psychology of Collective Victimhood. Oxford University Press, 2020. 470 p.

34. World Health Organization. Over a billion people living with mental health conditions – services require urgent scale-up. News release. 2 September 2025. ULP: https://www.who.int/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up?fbclid=IwVERFWAMmUmJleHRuA2FlbQIxMAABHulUAXghWVeJ4prKq2CSXyhNfJpFnFSZ7AXlZmGErFhI2zJI-GO211_BLivK_aem_mNIjnhmfc8lsCA9BAX7C8A

35. Zalava A. G., Cichocka A. The Social Psychology of Social Problems. Palgrave Macmillan Publishers, 2013. 372 p.

Р о з д і л 3

ПСИХОЛОГІЧНА ТА НЕЙРОБІОПСИХОЛОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА, КОРЕКЦІЯ ТА ТЕРАПІЯ ДЕВІАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ

3.1. Психологічна профілактика девіантної поведінки особистості

Експертами соціальної роботи щодо девіантів застосовуються різні соціальні технології профілактики та корекцію девіантності пов'язані з технологіями соціального контролю. Для роботи з попередження та пом’якшення прояву будь-яких форм девіантної поведінки важливу роль виконують впливи соціальних інститутів (установи, партії, громадські рухи та організації, сім’я), що здійснюють соціальний контроль, пливаючи на поведінку та побут людей, й на формування самосвідомості молодого покоління [2]. При цьому кожен соціальний інститут по-різному впливає на свідомість та поведінку індивідів. Але, особлива роль у цих впливах належить інституту первинної соціалізації – сім’ї.

Останнім часом спостерігається зростання кількості соціальних служб у центрі та на місцях. Вони виконують роботу щодо запобігання формам девіантної поведінки різних груп населення, у тому числі й дітей:

– здійснюють профілактичну роботу на місцях, а саме з особами та групами девіантної поведінки, зокрема з дітьми, на вулицях, у сім'ях, в освітніх закладах тощо;

– проводять активну роботу зі скорочення числа осіб із девіантною поведінкою, шляхом оздоровлення обстановки в сім'ї та шкільних колективах;

– ведеться робота, спрямована на запобігання соціальним хворобам засобами соціальної політики держави, що передбачають гарантії у дотриманні таких прав людей, як право на житло, освіту тощо;

– проводять контроль за дітьми, підлітками, які часто пропускають заняття у школах, з метою недопущення незаконного вилучення дітей із загальноосвітніх установ;

– проводиться додаткова оплата праці спеціалістів, які здійснюють роботу з особами та групами девіантної поведінки;

– здійснюють роботу з організації соціальної творчості як альтернативи антисуспільним проявам;

– організують здорове дозвілля населення, зокрема дітей та молоді.

Профілактика (превенція) та санкції, виступають основними методами соціального контролю [8]. Під превенцією різних форм девіантної поведінки індивідів розглядається можливість впливу на причини девіантності як з боку всього суспільства, так й його інститутів соціального контролю та окремими громадянами.

Соціальні санкції – це система винагород, заохочень за дотримання діючих норм і система покарань за відхилення від них. Тобто це те, що забезпечує прояви соціально-нормативного конформізму особистості [5].

Норми та санкції об’єднані в єдине ціле. У тому випадку, якщо окрема норма не має санкції, що супроводжує її, то вона перетворюється на декларацію або заклик, вона фактично перестає регулювати поведінку та відносини людей. Також у спеціальній літературі зазначається, що існує чотири типи санкцій: позитивні, негативні, формальні та неформальні [31].

Позитивні санкції – це заходи заохочення, схвалення та винагороди, які на рівні суспільства, держави або певної соціальної групи застосовуються до індивідів за дотримання ними соціальних і правових норм, успішну діяльність або зразкову поведінку.

Негативні санкції – це заходи покарання, знецінення та обмеження, що застосовуються до індивідів, соціальних груп, які порушили існуючи соціальні

норми та закони, з метою припинення небажаного поводження та запобігання порушення у майбутньому.

Формальні санкції – це офіційно закріплені заходи, що регулюють поведінку як окремих індивідів, так й їхніх об'єднань, державних установ та організацій, які чітко прописані в законах, кодексах, статутах, функціональних інструкціях тощо, та застосовуються виключно уповноваженими особами (наприклад, суддями, поліцією, керівними органами тощо).

Неформальні санкції – це спонтанні, неофіційні реакції оточення (наприклад, рідних, друзів, випадкових людей тощо) на поведінку індивідів, які порушують загальноприйняті норми поводження.

До істотних механізмів соціального контролю відноситься внутрішній контроль, спрямований на засвоєння цінностей та норм, що реалізується через соціалізацію, і зовнішній контроль – це різні види формальних та неформальних санкцій, які здійснюються за допомогою групового тиску чи примусу за допомогою державних органів [13]. Заохочення застосовується як із основних методів соціального контролю у процесі соціалізації індивідів, для формування конформного, законослухняного поведінки. Але, як тільки девіантність поведінки стала фактом, пріоритет віддається покаранню.

Сьогодні суспільство потребує нової концепції та практики соціального контролю. Необхідно перенести акцент із покарання на превенцію, запобігання, профілактику девіантної поведінки. Сама превенція передбачає вплив безпосередньо на причини девіантної поведінки, обставини та фактори, що їй сприяють, призводять до скорочення або зміни структури самої девіації . Також вона передбачає вдосконалення правових і механізмів їх реалізації, цим удосконалюючи діяльність адміністративно-правових органів, здійснює боротьбу із соціальними відхиленнями. Справа в тому, що існуючі соціальні відхилення є індикатором стану суспільства, вони показують його недосконалість або недоліки [3; 4; 15; 42].

Крім цього, девіації є одним із способів задоволення потреб окремих людей або соціальних груп, хоча ці способи часто спотворені або навіть самі потреби.

Отже, повністю викорінити девіантність неможливо, але поставити її в соціально прийнятні рамки є крайньою необхідністю.

Натепер у сфері практичної діяльності в психології девіантної поведінки використовуються всі відомі психотерапевтичні методики, способи педагогічного впливу, різноманітні психотропні препарати та навіть заходи соціального впливу [1; 6; 10-12; 14; 16; 18; 20].

Основними принципами у виборі тих або інших психокорекційних, психотерапевтичних і психофармакологічних методик у діяльності, спрямованій на виправлення відхилень у поведінці, вважаються:

1) принцип добровільності;

2) принцип усвідомленості;

3) принцип відповідності;

4) принцип доцільності;

5) принцип допустимості;

6) принцип гуманності.

Принцип добровільності передбачає, що досягнення реальної ефективності проведення корекційних або терапевтичних заходів, виправлення і позбавлення від поведінки, що відхиляється, можливе і припустимо лише у разі добровільної згоди девіантна на їх проведення. Воно базується на принципі усвідомленості, суттю якого є як усвідомлення людиною своєї поведінки, що не відповідає нормативному, так і прагнення змінитися. Принцип усвідомленості передбачає як усвідомлення необхідності поведінкової корекції та терапії, а й справжнє усвідомлення цілей зміни. Девіант повинен уявляти, якого саме поведінкового статусу він прагне досягти в процесі терапії: наприклад, позбавлення алкогольної залежності, корекція зловживання до ступеня помірного вживання алкоголю або нормалізації сімейних відносин за рахунок зміни ставлення дружини до його алкогольної поведінки.

Під принципом відповідності (адекватності) розуміється вибір спеціалістом методик психологічної корекції, консультування та терапії відповідно до механізмів виникнення поведінкової девіації. Так, делінквентна та кримінальна поведінка, як правило, не вимагають спеціальних психологічних методів корекції, а мають на

увазі педагогічний та соціальний вплив. Психопатологічний тип девіантної поведінки диктує необхідність використання як основної медикаментозної терапії, так й поєднання психофармакотерапії з психологічною корекцією та терапією. Адиктивний тип вимагає застосування переважно методів психологічного консультування, психокорекції та психотерапії.

Принцип доцільності розглядає необхідність обґрунтованість виправлення поведінкової девіації крізь призму можливих грубіших змін поведінки після терапії та у зв'язку з реальною шкодою поведінки, що відхиляється. Відомо, що більшість клінічних форм поведінки, що відхиляється, відображає структуру девіантної особистості та купірування однієї девіації часто не призводить до гармонізації особистості. Після зникненням у індивіда одного різновиду девіантного поведінки відбувається «заповнення порожнечі» інший девіацією. Наприклад, у вилікуваних хворих на алкоголізм нерідко відбувається становлення сутяжницького, іпохондричного або інших форм девіацій.

Принципи допустимості та гуманності базуються на уявленні про необхідність застосування у процесі корекції девіантної поведінки лише тих методик, які сприяють особистісному зростанню людини, етично та естетично обґрунтовані та не можуть викликати психічних розладів.

Неприпустимим слід вважати формування у процесі терапії нового міфологічного, тобто ненаукового або ірраціонального, такого, що спотворює дійсність мислення індивіда (до таких методик можна, наприклад, віднести різні види «кодування», що базуються на прямому чи непрямому навіюванні клієнту/пацієнту хибних висновків і переконань).

Принцип гуманності виходить з визнання за людиною права на свободу вибору та повагу. Цей принцип проявляється у прийнятті психологом девіанта як цінної та унікальної особистості, прийнятті його проблем, співпереживанні, емпатії, щирості та позитивному неупередженому погляді на клієнта/пацієнта під час взаємодії з ним.

3.2. Методи та засоби психологічної та нейробіопсихологічної допомоги індивідам, які продукують девіантну поведінку

Під психологічною допомогою розуміється надання людині інформації про її психічний стан, причини і механізми появи психологічних феноменів або психопатологічних симптомів і синдромів, а також активний цілеспрямований психологічний вплив на індивіда з метою гармонізації його психічного життя, адаптації до соціального оточення, купірування психопатологічної симптоматики та реконструкції особистості для формування неврозостійкості.

Традиційно виділяють три види психологічної допомоги: психологічне консультування, психокорекцію та психотерапію [1; 13; 16]. Вони впливають на різні сторони особистості, мають різні цілі та способи, які можуть застосовуватися окремо або в своєму системному поєднанні.

Психологічне консультування – це проведення аналізу психічного стану клієнта або пацієнта з використанням різних методів психологічної діагностики з наданням йому об'єктивних даних і наукових інтерпретацій результатів, які повинні сприяти вирішенню стоять перед людиною загальножиттєвих проблем, формуванню нових уявлень про різні підходи до вирішення психологічних проблем, варіантах їх запобігання [21].

Психологічна корекція базується на консультуванні та передбачає цілеспрямований психологічний вплив на клієнта або пацієнта з метою приведення його психічного стану до норми у разі діагностики у нього будь-яких характерологічних девіацій або особистісних аномалій, а також для опанування ним будь-якої нової діяльності [3].

Психотерапія є видом активного психологічного впливу на пацієнта, що має психопатологічні симптоми та синдроми, й перебуває у стані кризи, фрустрації або душевної хвороби [23].

Психологічне консультування використовується за будь-яких психологічних проблем людини, як початковий етап терапії. Нерідко його використання поєднується із застосуванням психокорекції та психотерапії [42].

Разом із цим, варто зазначити, що профілактика девіантної поведінки індивіда пов'язана з процесом його соціалізації [1; 10]. Така профілактика значущо залежить від певних умов реалізації, що передбачають комплексність (проведення спільних заходів не тільки на соціально-психологічному, але й економічному, правовому, медико-санітарному, педагогічному рівнях), послідовність (реалізацію певних етапів втручання), диференційованість (залежно від індивідуально-психологічних особливостей людини та особливостей її оточення), своєчасність (надання допомоги на ранніх етапах виникнення поведінкових девіацій), пріоритет превентивності соціальних проблем, прогностичність (спрямованість у майбутнє, насичене позитивними цінностями та цілями, планування життєвих планів без девіантних сценаріїв).

Натепер, найбільш відомими ефективними практиками, що належать, як до способів психологічного консультування, так й до психокорекції та психотерапії різних видів девіацій є:

1. Раціональна психотерапія Поля Шарль Дюбуа (1848-1918 рр.) – спрямована на навчання людини правильному мисленню, уникнення логічних помилок і помилок з метою запобігання невротичних симптомів. Психічні розлади лікуються шляхом роз'яснення причин хвороби та логічного переконання пацієнта в істинності раціональних поглядів, що протилежні його помилковим судженням. Така психотерапія включає корекцію хибних життєвих установок, пояснення законів логіки та використання прийомів психагогіки (виховання розуму).

2. Логотерапія Віктора Франкла (1905-1997 рр.) – ставить собі за мету пошуку втраченого людиною з якихось причин сенсу життя. Завданням логотерапії є відновлення або набуття людиною втраченої духовності, свободи і відповідальності, виходячи з відомої позиції А. Ейнштейна, вираженої в наступних словах: «Людина, яка вважає своє

життя безглуздим, не тільки нещаслива, вона взагалі навряд чи придатна для життя». В. Франкл вважав, що повернути втрачений сенс можна за допомогою методу переконання.

Основою логотерапії виступає зцілення душі за допомогою формування осмисленого прагнення до сенсу та навіть кінцевого сенсу на противагу насолоді життям або прагненням до влади.

3. Психологія самореалізації Абрагама Маслоу (1908-1970 рр.) – наголос робиться на вироблення психологічної стратегії максимально використовувати у житті власний особистісний потенціал, який включає у собі:

1) внутрішню природу людини, її індивідуальність у вигляді основних потреб, здібностей, індивідуально-психологічних особливостей;

2) потенційні можливості, а не реальні остаточні стани, реалізація яких детермінована екстрапсихічними факторами – сім'єю, оточенням, освітою тощо;

3) автентичність – здатність пізнати справжні власні потреби та можливості;

4) здатність приймати себе;

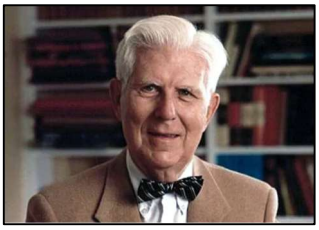
5) потреба у коханні.

4. Позитивна психотерапія Носсрата Пезешкіана (1933-2010 рр.) – виходить із принципу володіння людиною здатності до саморозвитку та гармонійності. Основними цілями позитивної психотерапії є:

1) зміна уявлень людини про себе, свої актуальні та базові здібності;

2) пізнання традиційних для нього, його сім'ї та культури механізмів переробки конфліктів;

3) розширення цілей життя, виявлення резервів та нових можливостей для подолання конфліктних ситуацій та хвороб.



5. Когнітивна терапія Аарона Бека (1921-2021 рр.) – метою є виправлення помилкової переробки інформації та модифікація переконань у бік її раціоналізації та вироблення життєвої стратегії здорового глузду. Вважається, що емоційні розлади виникають через «когнітивну вразливість» – схильність до стресу через використання при аналізі зовнішніх подій жорстко заданих ірраціональних помилок («когнітивних спотворень»). Серед них виділяють:

а) надгенералізацію – невиправдане узагальнення виходячи з одиничного випадку;

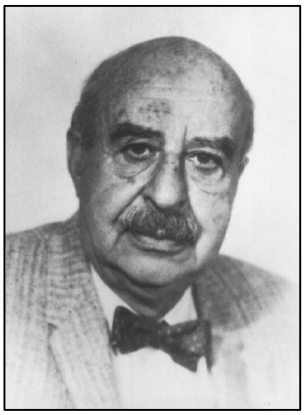
б) катастрофізація – перебільшення наслідків будь-яких подій;

в) довільність умов – бездоказовість і суперечливість при винесенні висновків;

г) персоналізація – схильність інтерпретувати події у контексті особистих значень;

д) дихотомічність мислення – схильність до використання у мисленні крайнощів;

е) вибірковість абстрагування – концептуалізація ситуації з урахуванням деталі, витягнутої з контексту.



6. Гештальт-терапія Фредеріка Перлза (1893-1970 рр.) – пояснювальна модель якої полягає у тому, що людина взаємодії з середовищем у ритмі «контакт-відхід». Коли з'являється актуальна потреба, то вона виокремлюється як фігура на фоні інших переживань. Для її задоволення, людина повинна перш за все її усвідомити та вступити у контакт з середовищем. Коли це відбувається гештальт закривається й людина позбавляється напруги. Проте виникає нова фігура (потреба, емоція), що починає збільшуватися на фоні іншого й цикл повторюється.

Процес може бути порушеним, якщо фігура не виявляє власної чіткої форми. Причина тому – незадоволені інші потреби, що виникають у полі сприйняття людини. У цьому випадку потреба не усвідомлюється, а людина не контактує з

середовищем. Уникання контакту здійснюється за рахунок утиску актуальної потреби та заглиблення у думки, фантазії, внутрішній монолог тощо. Осад незавершених гештальтів, не пережитих емоцій «захмарюють» процес усвідомлення у теперішньому, з'являються у полі сприйняття як фігури. Неможливість усвідомлення власних потреб, порушення контакту з середовищем призводить до порушення границь «Я» та взаємодії з іншими людьми.

7. Трансакційний аналіз Еріка Берна (1910-1970 рр.), у якому особистість розглядається як сукупність особливих станів Ego, що проявляються у специфічних станах свідомості та зразках поведінки. Дослідник виокремив три основні Ego-стани індивіда.

1. «*Батько»* – стан, що копіюється з справжніх батьків або авторитарних особистостей, що були поруч у дитинстві. Крім ролі батька, цей стан має багато інших стереотипів та автоматизованих форм поведінки, відбиває традиції, цінності, норми та правила. «Батько» уособлює функції контролю над дотриманням норм і приписів, а також заступництва та турботи. У цілому – це актуалізація моральної сфери особистості.

2. «*Дитина»* – частина особистості, що зберіглася від дійсного дитинства, яка змістовно наповнена афективними комплексами, що пов'язані з ранніми дитячими враженнями та переживаннями. Такий стан проявляється у двох формах: як природна «Дитина», що є джерелом інтуїції, творчості, спонтанних спонукань та радощі; як пристосувальна залежна «Дитина», яка змінює поведінку під впливом «Батька» (може бути слухняним або примхливим). Це актуалізація емотивної сфери особистості.

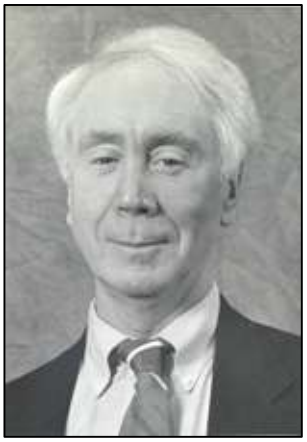
3. «*Дорослий»* – стан, у якому здійснюється переробка інформації та вірогідна її оцінка для ефективної взаємодії з оточуючим світом; демонструє тверезість, незалежність та компетентність. «Дорослий» контролює дії «Батька» та «Дитини», виступає посередником між ними. Це актуалізація раціональної сфери особистості.

У різних життєвих ситуаціях, й перш за все, у процесі спілкування з іншими людьми, особистість знаходить, як правило, в одному з трьох Его-станів, який у даний момент є актуальним. Проте, можливе й сполучення двох Его-станів або «зараження» (контамінація) одного стану іншим.

На підставі цього, Берн пояснює різні випадки особистісної патології та девіацій. А, за допомогою розробленого Берном методу психотерапії може відбуватися процес «обеззараження» (деконтамінації) Ego-стану «Дорослого», досягнення його автономності з наступним поновленням дійсного «Я» особистості.

Цілями застосування психологічної корекції є оптимізація, виправлення та приведення в норму будь-яких психічних функцій людини, відхилень від оптимального рівня її індивідуально-психологічних особливостей та здібностей. Психокорекція, на відміну від психологічного консультування використовує як основні методи маніпулювання, формування та управління людиною, маючи чіткі уявлення про шуканий стан, рівень розвитку психічних функцій або індивідуально-особистісні якості. Вироблення оптимальних навичок відбувається у процесі тренінгів, серед яких найбільш відомі аутотренінг, поведінкова (біхевіоральна) терапія, НЛП, психодрама та трансактний аналіз.

Різні форми девіантної поведінки вимагають використання специфічних методів щодо їхньої профілактики та подолання.



Так, при розладах поведінки у підлітковому віці доцільно застосувати когнітивно-поведінкову терапію (КПТ). Поняття «поведінкова терапія» вперше використав південноафриканський та американський психотерапевт ***Арнольд Лазарус (1932-2013 рр.)***, який наприкінці 50-х рр. XX ст. опублікував наукову статтю, в якій описав специфічні клінічні поведінкові методи [32].

Основні показання для застосування КПТ у підлітків: розлад поведінки, тривожно-фобічні розлади, нав'язливі стану (обсесивно-компульсивні розлади), патологічні звичні дії.

До основних умов ефективності КПТ у роботі з дітьми та підлітками відносяться:

1) швидкий та частий зворотний зв'язок (повернення інформації про наслідки поведінки);

2) детально розроблена система заохочень та підкріплень;

3) використання щоденників, графіків та інших показників руху вперед.

Разом із цим, дослідники [6; 10] сформулювали загальні когнітивно-поведінкові засади корекції поведінки підлітків, у яких акцентували увагу на необхідності включення батьків у вирішення проблем дитини:

1) проблеми мають бути конкретизовані, оскільки абстрактні нотації малоефективні;

2) не слід замість опису проблем оцінювати особистісні якості підлітка;

3) важливо відокремити батьківське ставлення до підлітка (однозначно приймає) від судження про конкретні форми дисфункціональної поведінки.

Цікавим є підхід, що був розроблений американцями Б. Вілсоном і Б. Смітом ще у 1935 р. та, який отримав назву *«12 кроків»* [31]. Це була програма подолання алкогольної залежності. Проте, у 1953 р. Джимом Кінноном, який проходив терапію у групі «Анонімних Алкоголіків», була заснована група «Анонімних Наркоманів», яка стала використовувати аналогічні правила для наркозалежних.

Основна ідея програми полягає у тому, що залежність – це хвороба душі та характеру людини, а тому треба лікувати її духовною перебудовою.

Програма передбачає:

1. *Чесне визнання реальності (1 – 3 кроки)*. На цих етапах, замість того, щоб намагатися контролювати вживання наркотиків, пропонується визнати людині, що вона безсила перед наркотиками, перестати заперечувати проблему та прийняти допомогу зовні.

2. *Рефлексія власної особистості (4 – 7 кроки)*. Людина складає детальний список власних страхів, образ та помилок. Аналізує викривлення характеру (егоїзм, брехливість, заздрість тощо), що змушували її втікати у наркозалежність. Вчиться брати відповідальність за власний стан, а не перекладати її на інших.

3. *Очищення сумління та виправлення стосунків (8 – 9 кроки)*. Людина складає список усіх тих, кому вона завдала болі. Особисто відшкодовує збитки (просить вибачення, віддає фінансові борги тощо), якщо це не зашкодить іншим ще більше.

4. *Підтримка тверезості/стійкості та допомога іншим (10 – 12 кроки)*. Ведення щоденника, аналіз успіхів і невдач. Допомога іншим (новачкам), що потрапили у таке складне становище, передача їм досвіду подолання. Зміна кола спілкування, обирання тих, хто щиро бажає позбавитися наркозалежності.

Людина, яка залучена до цієї програми формує усвідомлення того, що вона більше не на самоті, має читку систему правил або алгоритм дій для подолання деструктивних викликів, усвідомлює те, що вона може бути корисною іншим, що стає актуалізатором потреби у самоствердженні.

Натепер, актуальним питання постає надання психологічної допомоги українським військовим, що вже повертаються та будуть повертатися з війни. Вже не є секретом, що дехто з українських військових вживає наркотичні речовини (метадон, бупренорфін, метамфетамін, декседрин, прегабалін тощо), які допомагають їм пережити жахіття війни або її деструктивний психологічний вплив [2].

При цьому, слід зауважити, що, наприклад, той же метадон є одним із базових медикаментів, що використовуються у замісній підтримувальній терапії (ЗПТ), яка є доказовим медичним методом лікування опіоїдної залежності. Він нібито блокує потяг до «справжніх опіоїдів» без спричинення ейфорії [17].

У терапевтичних дозах, що підтримуються лікарем, метадон не викликає наркотичного сп’яніння, а сприяє нормалізації фізіологічного стану організму. Крім того, контрольоване офіційне вживання метадону дозволяє уникати кримінального поводження наркозалежних, оскільки бажання отримати дозу, часто штовхає їх на злочини.

Взагалі вживання наркотичних речовин тими, хто боронить нашу державу від російських загарбників, стає великою проблемою, з якою всьому українському суспільство скоро прийдеться зіткнутися. Військові звикли до небезпеки та для

декого з них наркотики стали тим засобом, який спроможний знижувати рівень сприйняття її як реальної. І, коли небезпека зникне, це стане великою проблемою для них.

За даними інформаційного ресурсу Deutsche Welle (DW), що посилається на результати окремих досліджень, вживання стимуляторів та опіоїдів серед військових зростає, оскільки вони бажають залишатися в строю та впоратися з психоемоційним навантаженням [9]. Як зазначає виконавча директорка благодійного фонду «Здорові рішення» (організація, що досліджує вживання психоактивних речовин в армії та серед цивільних) В. Тимошевська понад половина людей, які перебувають на активній службі, тобто на передовій, мають той або інший досвід вживання наркотиків або алкоголю. Взагалі, дана організація задокументувала зростання кількості вживання психоактивних речовин через бойовий стрес і відсутність програм підтримки психічного здоров'я військовослужбовців.

Проте, фахівець зазначає, що у військових, які були поранені, навіть попри лікування зберігається погано контрольований больовий синдром, а також певні риси ПТСР та інших негативних психологічних станів, які потребують поєднаного медичного втручання, медикаментозного лікування та психотерапії.

Таким чином, усі розглянуті психотерапевтичні практики втручання мають сенс бути обов'язково використаними, щоб допомогти українським військовим повернутися з війни та здолати залежності, в які вони були занурені не зі своєї волі.

Щодо роботи з індивідами, які продукують делінквентну поведінку, то основними формами соціально-психологічної роботи з ними є консультування, психотерапевтичні інтервенції, судово-психологічна експертиза (особливо щодо неповнолітніх), організація саногенного середовища (тобто, вилучення людини зі звичного, провокуючого оточення, що у свою чергу має викликати зміни способу життя).

Разом із цим, існує ***пенітенціарна психотерапія*** – це психотерапія в умовах місць позбавлення волі, а її специфічність визначається вкрай стресової для особистості ситуацією, впливом асоціально-налаштованих лідерів і неможливістю

побудови звичайних відносин. За таких умов, психологічна робота може поєднується з духовною.

Вартий уваги ***нейробіопсихологічний підхід*** щодо корекції девіантної поведінки індивідів [24; 25; 27; 33; 35]. Він базується на компенсації нейробіологічних дефіцитів або подоланні існуючих психічних викривлень.

Нейробіопсихологія – це міждисциплінарна сфера, що об'єднує знання з нейронаук, біології та психології, з метою вивчення того, як функціонування мозку та нервової системи впливає на психічні процеси, поведінку та емоції та емоційні стані людини.

Якщо девіація спричинена дисбалансом нейромедіаторів, то використовується біохімічний рівень або фармакологічна корекція. Вона передбачає, використання *селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну* (СІЗЗС), що допомагає підвищити рівень серотоніну, що знижує імпульсивну агресію та дратівливість [19]. Антагоністи дофаміну використовуються при лікуванні важких адикцій, щоб стабілізувати «систему винагород», а стабілізатори настрою (нормотиміки) допомагають при різких спалахах люті.

Застосування *нейрофідбеку* (EEG-biofeedback) (V. Zotev, T. Ros) або методу біологічного зворотного зв'язку передбачає тренування мозку в реальному часі, коли пацієнт бачить активність власних мозкових хвиль на моніторі [39]. Людина самостійно навчається активувати префронтальну кору та заспокоювати амигдалу, що буквально означає «прокачування» нейронних м'язів самоконтролю. Застосовується для лікування алкогольної та наркотичної залежності, гемблінгу та інтернет адикції. Сприяє зниженню проявів агресії, імпульсивності та порушень самоконтролю.

Нейропсихологічна корекція та *когнітивне тренування* (R. J. Davidson, B. A. Wilson, E. Goldberg, K. D. Cicerone) спрямовані на розвиток виконавчих функцій мозку [22; 34]. Це, перш за все, тренування здатності перемикати увагу, розвиток навичок прогнозування наслідків, формування нових поведінкових

патернів, що з часом створюють нові нейронні зв'язки (так звана нейропластичність).

Глибока стимуляція мозку (DBS) (N. Lipsman, D. Denys) – це коли у мозок імплантують електроди, з метою стимуляції прилеглого ядра, базальних гангліїв, а також схеми винагород або мезолімбічного дофамінного шляху [23]. Нібито має певну ефективність при застосуванні з випадками героїнової залежності, патологічному гемблінгу, тяжких формах обсесивно-компульсивних розладах і резистентній компульсії.

Транскраніальна стимуляція постійним струмом (tDCS) (T. George, G. Orru) передбачає піддавання слабкому електричному струму лобних частин голови пацієнта [28]. Це нібито сприяє переналаштуванню нейромереж, посилює самоконтроль та сприяє зменшенню імпульсивних реакцій індивіда. Лікуються різні види, як хімічних адикцій (алкогольна, наркотична, тютюнова), так й не хімічних (гемблінг, нетизм/інтернет-залежність, шопоголізм).

Треба зазначити, що це не сучасне ноу-хау. Ще у Стародавній Греції (V-III ст. до н. е.) використовували електричних скатів як «анестезію» – їхні розрядами знімали біль при операційних втручаннях і родах, а також лікували головну біль та подагру.

Транскраніальна магнітна стимуляція (TMS) (H. Ekhtiari, C. Hanlon, D. Martinez) передбачає магнітне-імпульсивне стимулювання дорсолатеральної префронтальної кори, інсули та мережі контролю імпульсів [24; 29]. Це нібито сприяє зменшенню тяги індивіда до вживання, ослабленню компульсивного потягу та посилює спроможності його когнітивного контролю. TSM застосовується при наявній алкогольній та наркотичній залежності, гемблінгу, компульсивному переїданні, еротичних адикціях.

*Нутрицевтичний підхід (*A. Raine*)*, що передбачає застосування певних речовин, які можуть знижувати амплітуду антисоціальної поведінки [37; 38]. Він передбачає вживання Омега-3 кислоти, що покращує структуру оболонки нервових клітин і роботу префронтальної кори. За результатами його досліджень збагачення раціону їжі ув'язнених знижувало рівень проявів насильства на 30-35%.

Треба зазначити, що нейробіологічні практики подолання соціально-нормативних девіацій індивідів намагаються нейробіологізувати процеси утискання агресії, проявів антисоціальності, імпульсивної злочинності, сексуальних збочень тощо.

Так, цікава практика використання методу сенсибілізації Дж. Вольпе [40]. Власно сенсибілізація передбачає навмисне підвищення чутливості до певних стимулів. А, сама методика зниження девіантного збудження базується на аверсивних (повернутих до людини) процедурах. У якості основних елементів використовуються оперантні зразки (зразки покарання), коли аверсивний стимул подається у залежності від девіантної реакції (наприклад, ерекції). При цьому, пацієнт уявляє собі послідовні девіантні дії, до наставання кульмінації – аверсивного переживання, що включає фізичний та психологічний дистрес.

Отже, ми маємо процедуру прихованого покарання, а приховане підкріплення може бути досягнуто, якщо спонукати пацієнта уявити собі винагороду за контролювання девіантних імпульсів. Уявний матеріал пропонується, або на аудіозаписах, або відеозаписах, або може бути створений ним самим (наприклад, намальований). Останній варіант виявляється найбільш корисним.

Найбільш суттєвим у цьому методі є те, що за умов «асистованої» прихованої сенсибілізації девіантне збудження, що викликано мисливими образами, узгоджується з уявною аверсивною подією. Наприклад, якщо застосовувати у якості прихованого покарання запахи, то це можуть бути запахи валеріанової кислоти, сірководню або скатолу.

Відомо, що у США така процедура була застосована до 38 гомосексуалів-педофілів та 62 ексгібіціоністів, які уявляли по три девіантні сцени у кожному тижневому сеансі протягом 24 тижнів, а потім приймали участь у періодичних сеансах із закріплення протягом трьох років. Фахівці констатували, що девіантні фантазії та девіантне збудження були суттєво знижені у переважної більшості пацієнтів. Тільки восьмеро педофілів та ексгібіціоністів з часом знову робили спроби скоєння злочинів на сексуальному підґрунті.

Екологічна (U. Bronfenbrenner) *та сенсорна корекція* (A. J. Ayres, W. Dunn, A. C. Bundy, S. J. Lane, E. A. Murray), що передбачають навчання девіантів технікам медитації та глибокого дихання, які сприяють зниженню рівню кортизолу та норадреналіну [7]. Також, це робота з дитячими травмами, акцент на пластичності мозку, що допомагає «перепрошити» реакції амигдали на зовнішні стимули або тригери.

Оскільки, натепер, набирає обертів ШІ-адикція, то постає питання її ефективної профілактики та подолання. Фахівці пропонують запроваджувати цифрову гігієну, що має еволюціонувати від простого «обмеження екранного часу» до свідомого управління навантаженням на пізнавальну сферу особистості [41].

Правила цифрової гігієни передбачають такі кроки.

1. *Захисти своє мислення* (перший крок), оскільки ШІ сприяє блокуванню індивідуального автономного когнітивного поводження. Потрібно не вкладати завдання в ШІ, а 10-15 хв. самостійно попрацювати над ним, щоб зробити ШІ не автором тексту або оформлення ідеї/положення, а тільки редактором або критиком. Не треба копіювати текст або код (заборона копіпасту), що написав ШІ, а прагнути переписати його та щонайменше відредагувати 30-40% матеріалу. Це буде сприяти поверненню префронтальної кори в активний режим «співавторства».

2. *Захисти власні емоції* (другий крок) – у взаємодії з ШІ штучно створювати незгоди або заперечення, що позбавляють його впливати на індивіда «легким» дофамінним вкидом. Якщо людині потрібна емоційна підтримка або порада краще звертатися до інших людей (рідних, друзів, колег тощо), навіть якщо вони не знають правильної відповіді, спілкування з таким як ти сам вимагає зусиль, що тренує інтелект, який неодмінно атрофується під час взаємодії з «ідеально покірливим алгоритмом».

3. *Захисти свою пам'ять* (третій крок) – уникнути когнітивного перевантаження можна через оптимізацію взаємодії з ШІ. Треба працювати за схемою: один запит – один аналіз – закриття вкладки. Потрібно перевіряти кожне твердження, що видає ШІ, через пошук першоджерел. Такі дії допомагають

позбавитися помилок ШІ та активують аналітичні центри мозку, що сприяє подоланню метакогнітивної ліні.

З метою запобігання ШІ-адикції дослідники вже сьогодні пробують адаптувати методи КПТ та практики усвідомлення (mindfulness). Завдання, що вирішуються – повернути людині бажання самостійного мислення.

Наприклад, фахівці рекомендують застосовувати правило «90 секунд» американської нейроанатомки J. B. Taylor, яка з'ясувала, що чиста хімічна реакція емоцій (сплеск і вимивання гормонів у кров) триває менше ніж дві хвилини [31]. Тобто, треба робити «когнітивну паузу», щоб не «підгодовувати» реакцію та забезпечити її згасання.

Також, ефективною є де-антропоморфізація, що використовується психотерапевтами для подолання лудоманії, порнозалежності або секс-адикцій. Знижується рівень емоційної залученості в алгоритм, руйнується ілюзія взаємності, що захищає від соціальної депривації.

Продуктивною є практика усвідомлення (mindfulness) та травмофокусованої терапії, підвалини якої заклав американський молекулярний біолог J. K. Zinn [30; 36]. Власно метод заземлення «5-4-3-2-1» (знайти очима 5 предметів, фізично відчути 4 предмети, почути 3 звуки, відчути 2 запахи, розпізнати 1 смак) допомагає швидко вийти зі стану «зависання» в цифровому просторі, зняти тривогу та повернути фокус уваги на органи відчуття у реальному світі. Взагалі, метод швидко повертає нервову систему людини в реальний фізичний світ, знижує рівень когнітивної втоми та заспокоює перевантажений мозок.

Практика подолання перфекціонізму або «навмисної помилки», теж спроможна позбавити адикта залежності від ШІ. Останній завжди пропонує ідеальний варіант, найбільш досконалий. Але треба дозволити собі виконати хоча б один раз на тиждень роботу з помилками, неідеальну та таку, що отримає критику. Це створює можливість тренувати толерантність до недосконалості, що робить вас набагато людським та персоналізованим.

Таким чином, запропоновані методи та засоби психологічної та нейробіопсихологічної допомоги індивідам, які продукують різні види девіантної

поведінки мають широкий спектр свого відтворення. Але, треба зважати на те, що насамперед, варто керуватися індивідуальним підходом, оскільки кожна людина унікальна, й до кожного девіанта треба застосовувати саме таку практику, що відповідає його особистісним характеристикам.

Завдання для самостійної роботи

1. З метою запобігання делінквентної поведінки неповнолітніх запроваджується ціла система заходів. Також відомо, що така поведінка зумовлена поганим родинним вихованням, гіперопекою дорослих, вкрай жорстоким зверненням, несприятливим впливом мікро середовища тощо.

Спробуйте визначити найбільш ефективні заходи, що можуть сприяти превенції таким проявам активності неповнолітніх. Наведіть приклади.

2. Серед методів психологічного втручання при ігроманії, наголос робиться на самодисципліні. Відомо, що дисципліна – це самодисципліна, яка спрямовується на встановлення рівноваги в середині себе. Чому, як серед лудоманів, так й серед людей з іншими залежностями, багато індивідів, у яких самодисципліна або відсутня, або знаходиться на низькому рівні? Аргументуйте свою відповідь.

3. Спробуйте визначити найбільш ефективні методи та засоби психокорекції девіантних проявів (наприклад, нехімічних адикцій) індивідів із всього існуючого натепер їхнього різноманіття. Чому ви вважаєте, що методи та засоби, що ви визначили, виявляють найбільшу продуктивність?

4. Спробуйте надати рекомендації, щодо унеможливлення деструктивних проявів індивідів, що виникають за цілком реальні соціальні ситуації нашого існування.

У громадському транспорті одного з українських місць, у переповненому тролейбусі, їхав чоловік середніх років із неповнолітнім сином 11-12 рр. Дитина

сиділа, а чоловік стояв поруч і вони чекали на свою зупинку. Чоловік постійно переймався самочуттям дитини (періодично питав, як вона себе почуває). Перед дверима знаходилися пасажири, серед яких був юнак 16-17 рр. Коли тролейбус зупинився та відкрилися двері, чоловік звернувся до свого сина, щоб він встав й рушив за ним до виходу. У цей час, пасажири, які були біля дверей, не виходили, а тому водій тролейбусу, у дзеркало заднього виду побачив, що рух не відбувається й зачинив двері. Чоловік побачив, що двері зачиняються, схопив юнака, який знаходився перед ним, за отвори сорочки та спробував його штовхнути у вже зачинені двері, при цьому кричав на юнака, щоб він його пропустив. Все це відбувалося на очах жінки середніх років, яка знаходилася серед пасажирів біля дверей, та, яка була матір'ю юнака. Вона стала голосно кричати на розлюченого чоловіка, який грубо повівся з її неповнолітнім сином. Між ними відбулася напружена розмова, яка майже не переросла у бійку. Оточуючі мовчки спостерігали за цією сваркою, поки жінка не стала висловлювати особисті образи на адресу чоловіка (дебіл, потвора тощо), а він на них відповідати (повія, хвора тощо). Вони стали просити заспокоїтися жінку та чоловіка (до цього приєдналися навіть їхні діти), але це все було марно, поки на наступній зупинці, чоловік зі своїм сином не зійшли з тролейбусу.

Завдання для когнітивної рефлексії

1. У чому полягають особливості проведення превентивної роботи з потенційними девіантами?

2. Які методи, на ваш погляд, є найбільш ефективними при наданні психологічної допомоги індивідам, що мають хімічні адикції?

3. Що варто, а чого не варто застосовувати у психологічній роботі з індивідами, які випробовують спів-залежність?

4. Які існують основні показання для застосування когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) для підлітків-девіантів?

5. У чому полягає основна спрямованість та зміст програми Б. Вілсона та Б. Сміта «12 кроків»?

6. Що пропанує нейробіологічний підхід для подолання сучасних девіацій індивідів?

Список використаної літератури

1. Бочелюк В. Й., Жадленко І. О., Панов М. С., Турубарова А. В. Корекція девіантної поведінки підлітків. Монографія. Київ: Центр навчальної літератури, 2024. 442 с.

2. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія впливів: індивідуальні, групові та масові. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. 220 с. DOI: https://doi.org/10.33216/TutorialS NU(978-617-11-0259-0)-2025-220

3. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія насилля: булінг, мобінг та їхні різновиди у сучасному світі. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2024. 172 с.

4. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології. Навчально-методичний посібник. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023.170 с.

5. Гарькавець С. О. Соціально-нормативний конформізм особистості у психологічному вимірі. Монографія. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2010. 343 с.

6. Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний та юридичний аспекти: матеріали наук.-практ. конф. (Харків, 10 квіт. 2015 р.) / МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ, Ф-т права та масових комунікацій, Кафедра соціології та психології; Соціологічна асоціація України. Х.: ХНУВС, 2015. 166 с.

7. Девідсон Р., Ґоулман Д. Нове «Я». Вплив медитації на свідомість, тіло та мозок; пер. з англ. О. Асташова. Київ: Наш Формат, 2019. 264 с.

8. Зімбардо Ф. Ефект Люцифера. Чому хороші люди чинять зло. Пер. з англ. Любомира Шерстюка. К.: Yakaboo Publishing, 2022. 592 с.

9. Індюхова О. Наркозалежність у війську: причини й шляхи допомоги / Deutsche Welle, 3.06.2026. URL: https://www.dw.com/uk/narkozaleznist-u-vijsku-pricini-j-slahi-dopomogi/a-77393372 (дата звернення 5.06.2026).

10. Корнещук В. В., Волошенко М. О., Олло В. П. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків. Навчальний посібник. Миколаїв: Гельветика, 2021. 136 с.

11. Максименко С. Д., Коваль І. А., Максименко К. С., Папуча М. В. Медична психологія / За ред. Акад. С. Д. Максименка. Вінниця: «Нові Книга», 2008.

12. Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки. Навчальний посібник. Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.

13. Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки. Київ: Вид-во «Либідь», 2012. 520 с.

14. Мінц М. О. Соціологія девіантної поведінки. Навчальний посібник. Миколаїв: Вид-во ДУ ім. Петра Могили, 2009. 244 с.

15. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: «Нова Зоря», 2020. 192 с.

16. Пихтіна Н. П., Пихтін М. П., Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки дітей і молоді: психолого-педагогічні та соціально-правові аспекти. Київ: Цент учбової літератури, 2019. 374 с.

17. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів. Клінічна настанова, заснована на доказах: запуск та підтримка замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) пацієнтів з опіоїдною залежністю / Міністерство охорони здоров'я України. Київ, 2020. URL: dec.gov.ua (дата звернення 27.03.2026).

18. Психологія девіантної поведінки особистості: навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини; уклад. О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань: Візаві, 2021. 202 с.

19. Ткач Б. М. Нейропсихологія девіантної поведінки: монографія. Львів: ННВК «АТБ», 2018. 416 с.

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

21. Яковенко С. І. & Лисенко В. І. Соціально-психологічна допомога при надзвичайних ситуаціях та критичних інцидентах. К., 1999. 224 с.

22. Davidson R. J. Awards for Distinguished Scientific Contributions Affective Style, Psychopathology, and Resilience: Brain Mechanisms and Plasticity //American Psychologist. 2000. Т. 55. №. 11. P. 1193-1213.

23. Denys D. et al. Deep brain stimulation of the nucleus accumbent for treatment-refractory obsessive-compulsive disorder. Archives of General Psychiatry. 2020. Vol. 67(10). P. 1061-1068. DOI: https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.122

24. Ekhtiari H., Paulus M. Neuroscience for Addiction Medicine: From Prevention to Rehabilitation. 2016. Vol. 224. DOI: 10.1016/S0079-6123(16)00030-3

25. Erickson C. K. The Science of Addiction: From Neurobiology to Treatment (2nd ed.). New York: W. W. Norton & Company. 2018. 284 p.

26. Esposito M. J. Psychology of Gambling. London: Nova Science Publishers Inc, 2008. 176 p.

27. Fallon J. The Psychopath Inside: A Neuroscientist`s Personal Journey into the Dark Side of the Brain. London: Penguin Books, 2014. 256 p.

28. George T. P., Aston-Jones G. Noninvasive techniques for probing neurocircuitry and treating illness: vagus nerve stimulation (VNS), transcranial magnetic stimulation (TMS) and transcranial direct current stimulation (tDCS). Neuropsychopharmacology. 2010. Vol. 35(1), P. 301-316. DOI: https://doi.org/10.1038/npp.2009.87

29. Hanlon C. A. et al. What can transcranial magnetic stimulation tell us about brain function in addiction? Current Addiction Reports. 2015. Vol. 2(3), P. 226-235. DOI: https://doi.org/10.1007/s40429-015-0058-y

30. Imran A. Combat against stress anxiety and panic attacks: 5-4-3-2-1 coping technique. Journal of Traumatic Stress Disorders & Treatment. 2020. Vol.9 (5). P. 1-4.

31. Inderbitzin M. L., Bates K. A., Gainey R. R. Deviance and Social Control: A Sociological Perspective. SAGE Publications, Inc; Second edition, 2016. 648 p.

32. Kiehl K. A. The Psychopath Whisperer: The Science of Those Without Conscience. New York: Crown Publishers, 2015. 304 p.

33. Moffitt T. E. The new look of behavioral genetics in developmental psychopathology: Gene-environment interplay in antisocial behaviors. Psychol Bull. 2005. Vol. 131(4). P. 533-554.

34. Ortega F., Vidal F. Neurocultures: Glimpses into an Expanding Universe. Frankfurt: Peter Lang, 2011. 359 p.

35. Papo D. Neurofeedback: principles, appraisal and outstanding issues. European Journal of Neuroscience. 2019. Vol. 49(11). P. 1454-1469. DOI: https://doi.org/10.1111/ejn.14312

36. Quick E. K. The 5-4-3-2-1 Relaxation and Grounding Technique. *In* Solution-focused anxiety management: A handbook for evidence-based practice. Academic Press, 2013. P. 112-115.

37. Raine A. The Anatomy of Violence. The Biological Roots of Crime. London: Penguin Books, 2014. 496 p.

38. Raine A. Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults: A review. Journal of Abnormal Child Psychology. 2002. Vol. 30(4), P. 311-326. DOI: https://doi.org/10.1023/A:1015754122318

39. Ros T. et al. Consensus on the reporting and experimental design of clinical and cognitive-behavioural neurofeedback studies (CRED-nf checklist). Brain. 2020. Vol. 143(6). P. 1674-1685. DOI: https://doi.org/10.1093/brain/awaa009

40. Rose N., Abi-Rached J. Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind. Princeton University Press. 2013. 335 p. DOI: https://doi.org/10.1002/BEWI.201401693

41. Scott K. M., Duncan K. Ground yourself: Using five senses technique to cope with test anxiety among nursing students. Nurse Education Today. 2025. Vol. 145. Issue 1. P. 35-40. DOI: https://doi.org/10.1016/j.teln.2025.09.022

42. Zalava A. G., Cichocka A. The Social Psychology of Social Problems. Palgrave Macmillan Publishers, 2013. 372 p.

Р о з д і л 4

ПОНЯТТЯ ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ЇЇ ОСОБЛИВОСТІ

4.1. Феномен віктимності та поняття віктимної поведінки

Японський віктимолог Коіті Міядзава виділяв як загальну віктимність, що залежить від соціальних, рольових і гендерних характеристик жертви, так і спеціальну, що реалізується в установках, властивостях та атрибуціях індивідів. При цьому, дослідник зазначав, що при нашаруванні цих двох типів один на одного віктимність зростає [1].

Дослідники віктимної поведінки вказують на те, що існує кілька рівнів віктимності. Так, вони зазначають про існування нульового рівня віктимності, нормального, середнього та рівня потенційної віктимності всіх членів суспільства, що обумовлений існуванням у суспільстві злочинності [1]. Основною підставою такої диференціації є положення про те, що індивід не здобуває віктимність, а вже народжується з нею – він просто не може бути не віктимним.

У цілому не заперечуючи наявність потенційної віктимності індивіда, що детермінується генетичними зв'язками віктимності та злочинності на рівні соціального цілого, український дослідник В. Туляков зазначає, що на індивідуальному рівні особливий інтерес представляє розгляд тісноти зв'язку віктимності та злочинної поведінки як класифікаційного критерію віктимної активності [13]. У зв'язку з цим, дана проблематика найбільше істотно може бути розглянута в площині проявів таких видів віктимності, як:

а) ***евентуальної (від лат. «евентус» – випадок) віктимності;***

б) ***децидивной (від лат. «децидо» – рішення) віктимності.***

Запропонована класифікація видів віктимності ґрунтується на відомому положенні про те, що соціальна активність (у тому числі відхилення від безпечних форм поведінки) може «спонукатися різними обставинами». За твердженням В. Тулякова, вона може бути чинником, що зумовлює поведінку, яка сформована безпосередньо для даної діяльності. Вона може розцінюватися як причинно-згідна, тобто, такою, що виходить з навкруги породжуваних її умов-причин, але не прямо та безпосередньо випливати з них. Вона може бути доцільної, тобто, у якості головної її характеристики, погодженої, із заздалегідь поставленими цілями. Нарешті, вона може бути цілезумовленою, тобто, за перевагою похідної від мети. Зрозуміло, що в перших двох випадках джерело діяльності локалізується в минулому, в уже сформованій ситуації, а у двох інших випадках – у майбутньому, у тім, що буде [13].

Евентуальна віктимність (віктимність у потенції), що означає можливість у випадку, при відомих обставинах, при визначеній ситуації стати жертвою злочину, та включає в себе причинно зумовлені та причинно згідні девіації (час та місце) [9].

Природно, що характеристики евентуальної віктимності в основному визначаються частотою віктимізації визначених прошарків і груп населення? та закономірностями, що властиві таким проявам віктимності.

Дослідники наводять цілий ряд фактів, що вказують на залежність ступеня виразності антисоціальної (девіантної) поведінки потерпілих від їхньої віктимності. Так, невинна (ідеальна) соціально активна жертва з’являється у 8-10% вивчених випадків, невинна (пасивна) жертва – у 10-11%; жертва з не схвалюваною поведінкою – у 3-5%; жертва з необачною поведінкою – в середньому у 12%; жертва з аморальною поведінкою – у 14-16% випадків; жертва з провокуючою поведінкою – у 17-19% випадків; жертва зі злочинною поведінкою – більш ніж 30% випадків вивчених злочинів, що зв’язані з заподіянням тяжких наслідків для потерпілих [9].

Децидивна віктимність (віктимність у дії), що охоплює стадії підготовки та прийняття віктимогенного рішення, так і саму віктимну активність, відповідно, включає в себе доцільні та ціле зумовлені девіації, що виступають каталізатором цього процесу [9].

На думку цілого ряду соціальних психологів [7], люди, свідомо або несвідомо обирають соціальну роль жертви (установка на безпорадність, небажання змінювати власне положення без втручання з боку інших, низька самооцінка, заляканість, засвоєння віктимних стереотипів наявних у суспільстві), постійно втягуються у різні криміногенні кризові ситуації з підсвідомою метою одержати як можна більше співчуття, підтримки зі сторони, виправданості рольової позиції жертви.

Наприклад, згідно результатів дослідження американського кримінолога Дж. Сутула, класичний портрет жертви зґвалтування включає риси фаталізму, боязкості, скромності, відсутність почуття безпеки, виражену піддатливість сугестії [1].

Боягузтво та піддатливість можуть сполучатися з підвищеною агресивністю та конфліктністю жертв-психопатів, істероїдів, що обирають позицію «скривдженого» з метою постійної готовності до вибуху негативних емоцій та одержанню задоволення від звертання негативної реакції суспільства на них, посиленню рольових властивостей жертви.

Розглядаючи віктимність як психічну та соціально-психологічну девіацію (страх перед злочинністю й іншими соціальними аномаліями), варто відзначити особливу роль страху перед злочинністю як основною її формою прояву на індивідуальному та груповому рівнях.

Звичайно страх визначається як емоція, що виникає в ситуації погрози біологічному або соціальному існуванню індивіда та спрямовану на джерело дійсної або уявної небезпеки [9]. Він притаманний нашому буттю і є його неминучою приналежністю, виступає умовою придбання досвіду соціальної взаємодії. Будучи також відтворенням колективного або особистого досвіду, страх за допомогою механізмів соціалізації, соціально-психологічного зараження, сугестії, наслідування та конформізму виникає всякий раз, коли ми потрапляємо у важку ситуацію.

Страх може бути вираженим як у формі специфічного остраху визначених ситуацій (страх перед незнайомцем, ґвалтівником, темрявою), так й у формі

генералізованого та розпливчастого стану, зумовленого впливом колективного досвіду віктимізації (острах злочинності взагалі), колективної поведінки (масова паніка, страх перед тероризмом), впливу засобів масової інформації (страх перед маніяками, мафією тощо).

Страх прямо зв’язаний з нашими психічними установками, самопочуттям, системою цінностей та досвідом соціального спілкування. Виходячи з цього німецький психолог і психотерапевт Фріц Ріман [9] виокремлює чотири основні форми страху:

1) страх перед самовідданістю, пережитий як утрата «Я» та залежність;

2) страх перед самостановленням (стагнацією «Я»), пережитий як беззахисність та ізоляція;

3) страх перед змінами, пережитий як мінливість та непевність;

4) страх перед необхідністю, пережитий як кінцевість та неволя.

Як правило, люди досить легко переборюють ті або інші страхи, за виключенням ситуацій кумуляції визначених страхів із дитинства, що підпитуються особистим досвідом віктимізації, рикошетним зараженням від знайомих, сусідів і близьких, та некритичним сприйняттям повідомлень засобів масової інформації. У таких випадках природною реакцією суб'єкта на страх перед будь-яким об’єктом може бути паніка, невроз, реактивний стан психіки.

Разом із цим, необхідно відзначити, що страх перед злочинністю, на відміну від елементарних правил обережності, як правило, ірраціональний та виявляється у всіх виокремлених Ф. Ріманом формах, який приводить до істеричних панічних реакцій, що застрягають у стопорному стані та призводять до депресивного «мовчання ягнят», агресивно-шизоїдним фобіям.

Важливо звернути увагу й на те, що віктимність володіє потужним негативним потенціалом. Відчуття віктимності може народжувати негідника, який буде намагатися отруювати все навколо себе меркаптаном ресентименту. Ще з стародавніх часів відомо, що нічого не має гіршого за звільненого раба, який намагається стати володарем, або «з грязі у князі».

Натепер існує кілька основних теорій віктимності [1; 8; 9; 25], що мають наукове обґрунтування феномену «віктимність» (див. табл. 4.1).

Таблиця 4.1

Основні теорії віктимності та віктимної поведінки

Теорії	Представники	Основний зміст концепцій
1	2	3
Психоаналітична концепція	Зиґмунд Фройд, Карен Ґорні, Реймер Гінріхс	В основі формування віктимних установок індивіда знаходиться його психотравма, що як й всяке інше переживання викликає непоборні страждання або тривогу у дитини. Переживання є «непоборним» тоді, коли звичайних захисних механізмів психіки («захисних екранів від стимулів») стає недостатньо. Травма виступає гострим руйнівним переживанням *дитячого аб'юзу* (погане поводження, кривдження), а кумулятивна травма викликається незадоволеними потребами у залежності.
Біхевіористський підхід	Беррес Скіннер, Курт Бартол, Енн Берджесс	Жертви поділяються на три типи: *Нейтральний тип* – це жертва, поведінка якої та спосіб життя соціально позитивні, але в силу обставин вона знаходиться у певних зв'язках з потенційним кривдником. Акт агресії зумовлений особистісними якостями кривдника. *Жертва-співучасник* – потерпає від своєрідного «співавторства» в акті кривдження. *Провокуюча жертва* – індивід, який власними діями підштовхує іншого до акту кривдження, створює сприятливі обставини для насилля.
Позитивна психологія	Мартін Селігман	Віктимна поведінка є пасивної, неадаптованої формою поведінки людини, що є результатом: 1) відсутності досвіду власної автономії у дитинстві (гіперопіка з боку батьків); 2) досвіду тривалого спостереження за іншими, які знаходилися у стані безпорадності (наприклад, телевізійні сцени про беззахисних жертв); 3) досвід переживання несприятливих подій, набуття негативного досвіду щодо можливості контролю подій власного життя та перенос їх на інші ситуації (наприклад, негаразди у школі, смерть близьких, неможливість працевлаштуватися або втрата роботи тощо).

Продовження табл. 4.1

1	2	3
Теорія необачної жертви (Victim Precipitation Theory)	Нільс Крісті	Згідно теорії, особистісні характеристики індивіда підвищують рівень її віктимної уразливості. Це перша теорія віктимізація, що будується на положеннях розробленими Хентігом, Мендельсоном, Шафером, Вольфгангом та Аміром. Злочинець може виокремити потенційну жертву серед інших, оскільки вона володіє певними віктимними характерними ознаками (вік, стать або гендерна ідентичність, сексуальна орієнтація, фізичні кондиції, невербальні прояви тощо). Це може бути як кривдження жертви на ґрунті ненависті злочинця щодо належності її до певної соціальної групи (наприклад, расова нетерпимість), так й бути пов'язано з виконанням нею певних функцій або здійснення певної діяльності (наприклад, злочинець може переслідувати іншого за його політичні погляди, або заздрити іншому щодо його підвищення на службі або отримання ним нагороди).
Теорія навколишнього (оточуючого) середовища (Deviant Place Theory)	Родні Старк, Вільям Спілман, Джон Екк, Рей Джефферсі, Пол і Патрісія Брантінгеми	Підхід стверджує, що оточуюче середовище (наприклад, фізичне та соціальне середовище, криміногенна місцевість тощо) є значущим чинником того, як індивід стає жертвою злочину. Людина з більшою вірогідністю стане жертвою злочину, якщо опиниться у криміногенному районі міста. Грабіжник скоріше здійснить напад на людину, що знаходиться на самоті у темному, небезпечному місці, ніж у добре освітленому та наповненому людьми. Чим частіше людина потрапляє у небезпечні райони міста, тим вище ризик для неї стати жертвою. Наприклад, на підставі досліджень проведених у США Джеффрі Донованом з колегами (у 2010 р. Портленд, штат Орегон та у 2012 р. Балтимор, штат Меріленд) було з'ясовано, що велика кількість дерев, яка росте у певному районі міста, відповідає низькому рівню віктимізації мешканців або рівню насильницьких злочинів. На думку дослідників вуличні дерева можуть впливати на рівень злочинності завдяки тому, що потенційні злочинці бачать та розуміють, що у даному районі громада піклується про порядок, а від так злочинець з великою вірогідністю буде своєчасно затриманий.

Продовження табл. 4.1

1	2	3
Теорія рутинної діяльності (Routine Activities Theory)	Маркус Фелсон, Лоуренс Коен	Люди стають жертвами крадіжок власного майна або пограбувань внаслідок взаємодії трьох змінних, що відтворюють повсякденну діяльність сучасних людей. Злочинці мають можливість спостерігати об'єкти крадіжок і пограбувань, відчувають наявність у них речей, що можна продати або використати для задоволення власних потреб. Слабо захищені будівлі або відсутність комунікації між мешканцями будинків, сусідами та незадовільна робота правоохоронних органів. Наявність мотивованих злочинців, які не мають та не бажають мати інших джерел для виживання крім тих, що пов'язані з крадіжками та пограбуваннями.
Теорія способу життя (Lifestyle Theory)	Майкл Гінделанг, Майкл Готтфредсон, Джеймс Гарофало	Підхід передбачає, що індивід може реалізувати власну віктимність на підставі певного способу життя або того, що він обирає. Наприклад, людина переймається азартними іграми, є залежної від спиртних напоїв або психоактивних речовин, а тому може стати «легкою жертвою» шахраїв. Або, відкрите носіння коштовних прикрас, демонстрування наявних грошових коштів у своєму гаманці оточуючим, спілкування або взаємодія зі злочинцями – ці та інші аналогічні особливості способу життя можуть призвести людину до перетворення на жертву злочину. Передумови: спосіб життя визначає вірогідність особистої віктимізації через проміжні змінні впливу та асоціації; спосіб життя впливає на процес комунікації з іншими людьми, які належать до соціальних груп з низькою віктимною уразливістю; нерівномірний розподіл кримінальної віктимізації у просторі та часі може призвести до виникнення місць та періодів підвищеного ризику; злочинці не складають репрезентативну вибірку населення в цілому, а тому це призводить до появи людей з високим рівнем віктимної вразливості.

4.2. Прояви віктимності особистості та віктимогенні ситуації

Загальновідомо, що значна частина всіх жертв убивств, потерпілих від нанесення тяжких тілесних ушкоджень, жертв зґвалтувань власною необережною, найчастіше неправомірною, негативною або провокуючою / ризикованою поведінкою сприяли злочинним зазіханням стосовно них.

Разом із цим, у переважній більшості типовим убивцею стає не який-небудь кіллер-професіонал або маніяк на зразок А. Чикатило, або йому подібних, а звичайний громадянин, нервозний, розпущений, вибуховий, що від труднощів життя сильно озлобився на всіх і на вся, який зловживає алкоголем, є самотнім і байдужим до всього. У значній частині випадків тяжкий злочин виявився наслідком гострого або тривалого конфлікту убивці з потенційним потерпілим (потерпілими), а у 60-70% випадків його родичом [22].

У 90-ті роки XX ст. українські вчені провели опитування групи засуджених за здійснення тяжких насильницьких злочинів у Південно-Західному регіоні України. Було встановлено, що біля 90% з них характеризувалося підвищеною участю в різного роду агресивних конфліктах, зв’язаних із застосуванням погроз насильством та образ або фізичного насильства. У середньому за трирічний період, що передував здійсненню злочину, 28% засуджених застосовували насильство мінімум два рази, 22% – від двох до чотирьох разів, 10% – від чотирьох до шести разів і 7,1% опитаних засуджених більше шести разів брали участь в побиттях і бійках Не випадково що з 84% насильницьких злочинців, що раніше були в побиттях і бійках, 47,1% скоїли тяжкий злочин у процесі повсякденного конфлікту, що супроводжувався застосуванням фізичного насилля. При цьому 78% опитаних злочинців оцінили поведінку потерпілого як провокуючу, образливу, принижуючу, що створювала нетерпиму обстановку в родині або у побуті [9].

Чому, натепер, нас повинні цікавити результати опитувань тридцятилітньої давності? А тому, що то були важкі часи пострадянського існування (економічної, фінансової, соціально-правової кризи), коли значна частина українського суспільства опинилася у стані соціальної аномії або безнормативності. У наш час,

що є ще більш важким випробуванням, оскільки триває війна з російськими загарбниками, в стан соціальної аномії може знову зануритися значна частина українського суспільства, й ми отримаємо відповідні зрізи.

Спроби аналізу життя звичних злочинців свідчать, що вони, починаючи з раннього віку, піддавалися приниженням, знущанням та експлуатації. Практично більшість насильницьких злочинців відбувалася з того ж кола, що й їхня майбутня жертва, а вони безпосередньо неодноразово в минулому ставали жертвами злочинів (наприклад, такі сексуальні маніяки-вбивці, як А. Чикатило (Ростовський різник), С. Ткач (Пологівський маніяк) і В. Єлецький (Луганський маніяк) неодноразово піддавалися насильству з боку своїх матерів, а останній був серед відторгнутих/зґвалтованих у місцях позбавлення волі) [1]. Серед закордонних серійних вбивць, свого часу, особливої «слави» набули Анрі Дезіре Ландрю, Джеффрі Дамер, Тед Банді, Цезар Бароне, Бадді Ерл Джастус, Мішель Фурніре, Нільс Гегель та інші [25; 26].

Врешті сама відсутність належної реакції суспільства на факти жорстокого ставлення до людини озлоблює майбутніх злочинців, привчаючи їх до думки про вседозволеність та можливість застосування будь-яких засобів, для досягнення поставленої мети. Конфліктно-агресивні стереотипи поведінки стають типовими для таких людей. В особливості це стосується індивідів, які згодом вчиняють злочини з особливою жорстокістю.

У зв’язку з викладеним, образ убивці-чужинця (у закордонній термінології «ворога із-за кута»), що культивується у повсякденній свідомості, в більшості має настільки ж малу подібність з реальністю, наскільки уявлення про те, що злочинцями народжуються, а не стають. А, крім цього, важливо піддавати аналізу особистість та поведінку потерпілого/потерпілої, яка може мати значення для з’ясування всіх обставин вчиненого злочину.

Серед основних віктимних проявів особистості варті уваги такі її форми, як агресивне, провокативне, пасивне та гіперпросоціальне поводження. Існують й інші інсталяції, такі як адиктивність (хімічна та нехімічна), надмірна схильність до ризу, авантюризму тощо.

За певних віктимогенних ситуацій загальна та спеціальна віктимність індивідів мають шанси на свою реалізацію, а як вже зазначалося, при їхньому нашаруванні один на одного віктимність особистості може збільшувати амплітуду свого прояву.

Наприклад, потрапляння у ситуацію взаємодії з серійним вбивцею не залишає шансів жертві, яка продукує пасивний тип поведінки. Навпаки, гіперактивність може врятувати. Коли луганський маніяк-убивця В. Єлецький разом зі своїм неповнолітнім сином захопили чергову жертву (19-річну дівчину) (всього у суді було доказано про 9 зґвалтованих і вбитих жертв але підозра стосувалася 18 потерпілих), то він не очікував від неї мужньої поведінки. Всі попередні дівчата-жертви втрачали будь-яку спроможність до супротиву, а ця дівчина будучі прив'язаною до дерева продовжували проявляти як вербальну, так й невербальну активність. Це змусило вбивць самим впасти у ступор, оскільки вони ще не бачили такої зухвалої жертви, яка виборювала своє право на життя. Врешті дівчина змогла розплутати мотузки, якими була прив'язана до дерева, вдарила маніяка у пах і кинулася тікати, що й врятувало її від неминучої смерті. На підставі складеного за її допомогою фото-роботу правоохоронці через кілька тижнів знайшли, як самого Єлецького, так і його сина-співучасника.

Також, вражаюча боротьба жертви зі своїм насильником відбувається у книзі Томаса Гарріса (1988 р.) та його однойменній екранізації «Мовчання ягнят». Кетрін Мартін (викрадена донька американського сенатора) на відміну від інших жертв маніяка Буффало Білла, які поводилися пасивно, не здалася та проявила потужну волю до життя [21].

Кетрін використала приманку для пуделя на ім'я Дорогоцінна, який був любимою собакою маніяка, щоб затягти його в яму, в якій сама знаходилася. Дівчина погрожувала зламати собаці лапу або навіть вбити її, якщо Буффало не спустить їй мотузку. Кетрін відчайдушно кричала, демонструючи, що готова йти на крайні заходи заради порятунку, що в решті допомогло їй виграти час на спасіння.

Отже, загальне розуміння віктимної поведінки індивіда у видових проявах віктимності та формах реалізації віктимного поводження представлено на рис. 4.1.

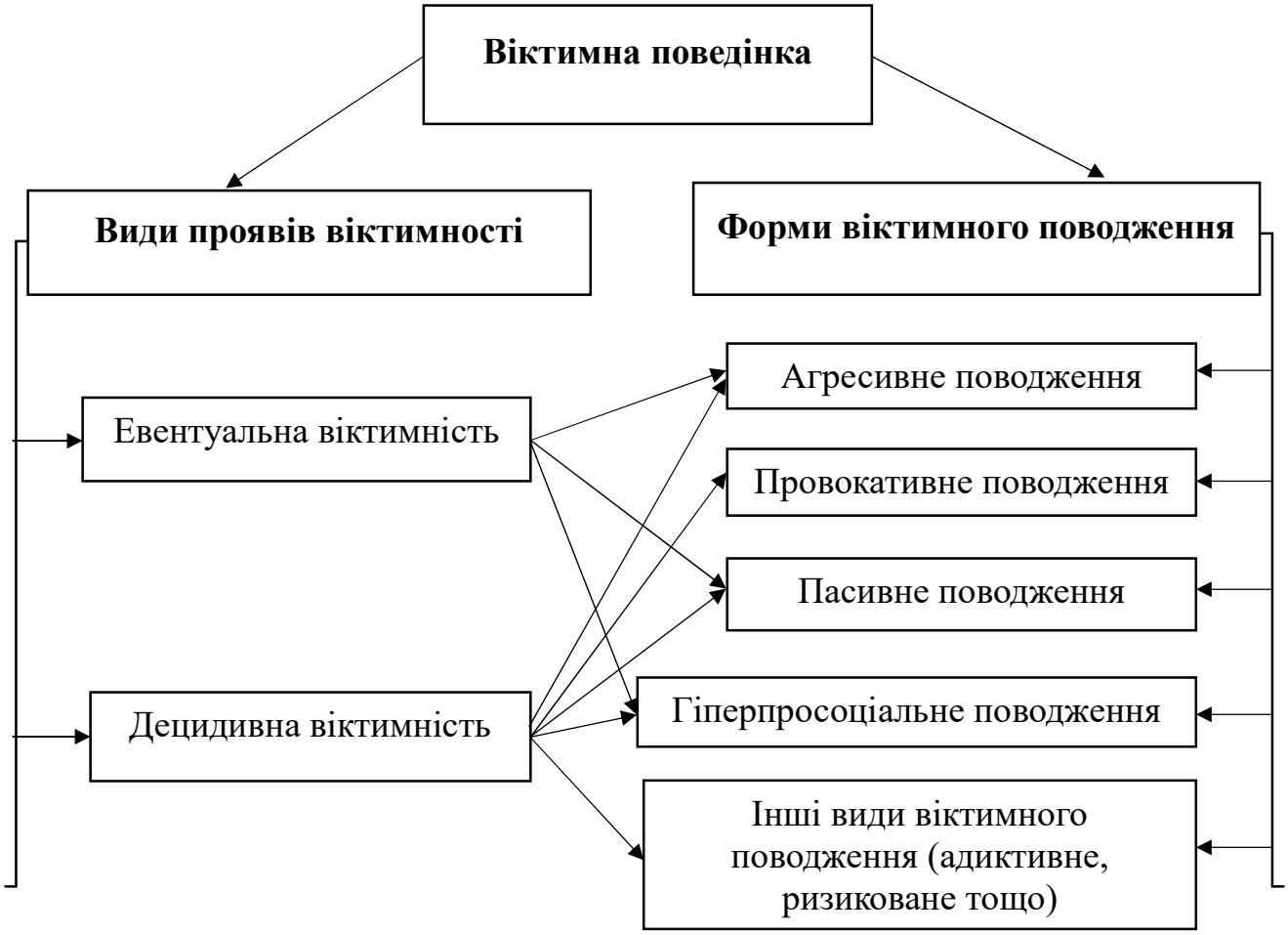


Рис. 4.1. Схема віктимної поведінки індивіда

4.3. Поняття жертви

Жертва – це людина, яка потерпіла внаслідок кримінального насильства або стала об'єктом злочину. Жертва насильницького злочину – це людина, що втратила значущі для неї цінності в результаті насильницького впливу (злочину) на неї з боку іншою людині або групи осіб [9]. Жертвою людина може бути тільки у випадку її взаємодії з ким-небудь. З кримінологічної точки зору не може бути жертви в результаті здійснення насильства над самим собою, жертви своєї розгубленості або слабких емпіричних знань.

Натепер існує цілий ряд визначень поняття «жертва», що застосовуються у різних галузях знань: жертва автокатастрофи, жертва природного катаклізму, жертва техногенної аварії, жертва помсти, шахрайства, шантажу, зґвалтування,

вбивства, евентуальна та децидивна жертви, потенційна та сприятлива жертви тощо. Взагалі не можна стверджувати, що такі поняття є хибними, але їхній зміст має різне підґрунті.

А, оскільки поняття жертви багатокомпонентне, то це й виявляє певні труднощі у розумінні семантики як самого терміну «жертва», так й змісту його наповнення.

Зарубіжні кримінологи, віктимологи, соціологи та психологи досить всебічно дослідили чинники та умови, завдяки яким індивід перетворюється у жертву. Проте залишаються дискусійними психологічні механізми такого перетворення [2; 4; 9; 13-15; 19; 26].

Термін «жертва» завжди зв’язаний з утратою чого-небудь. Ця втрата може бути в результаті добровільних або примусових дій. Жертва злочину завжди зв’язується тільки з кримінальними діями проти неї. Коли вживається словосполучення «жертва злочину», то це дуже часто припускає саме аспект насильства, що далеко не завжди відповідає реально вчиненим діянням.

Логічно припустити, що жертва в Карному Кодексі України повинна кваліфікуватися як потерпіла сторона, тобто виступати об'єктом злочину. Однак, жертва не є ні об'єктом, ні суб’єктом правоохорони. Карне законодавство охороняє інтереси тільки тих суб’єктів, проти який спрямований безпосередній злочин.

Дослідники [5; 8; 9; 20; 29] виокремлюють такі основні соціально-психологічні особливості, що характеризують жертву кримінального насильства:

− жертва вбивства найчастіше буває необачної, виявляє необґрунтовану ризикованість, випробовує труднощі в спілкуванні з навколишніми, в одних випадках надмірно егоцентрична, а в інших – гиперконформна, у поводженні з іншими виявляє власну агресію та елементи насильства, володіє підвищеною схильністю до агресії, девіантними проявами в поведінці (зловживає спиртними напоями або є наркозалежною);

− жертва сексуального насильства надмірно комунікативна та як наслідок – нерозбірливі у контактах, у більшості своєму інфантильна, егоцентрична або надмірно поступлива, не володіє достатнім досвідом інтимних контактів;

– жертва катувань найчастіше слабовільна, надмірно піддатлива сугестивному впливу, не володіє стійким світоглядом, іноді сама веде аморальний образ життя та виявляє байдужність до власної персони;

– жертва шахрайства довірлива, некомпетентна, легковірна, сильно навіювана та піддається гіпнозу, матеріально залежна, виявляє надмірну жадібність, скнарість, нерідко марновірна.

У різних психологічних теоріях і підходах віктимність індивіда розглядається по-різному.

У *психоаналітичній концепції* ми знаходимо положення про те, що в основі формування віктимних настанов знаходиться психотравма, яка, як і всяке інше переживання викликає непоборні страждання або тривогу у дитини. Переживання є «непоборним» у тому випадку, коли звичайних захисних механізмів психіки, що З. Фройд називав «захисним екраном від стимулів», стає недостатньо. Травма у такому розумінні є гострим руйнівним переживанням дитячого аб'юзу, а кумулятивна травма викликається незадоволенням потребами в залежності. Незадоволення потреб, до яких відносяться стани сильної депривації, («примітивної агонії» за Віннекотом), переживання яких є неймовірним, інколи задають значущої шкоди розвитку дитини. У цьому сенсі, внутрішні захисти, що будує психіка дитини, здебільшого, стають перешкодою до нормальної адаптації у подальшому житті [9].

Якщо травматичний захист уже виник, усі відносини з зовнішнім світом переходять до відома системи самозбереження. Те, що мало бути захистом проти подальшої або вторинної травматизації, стає наріжним каменем, протидією будь-яким спонтанним проявам «Я», спрямованим у зовнішній світ. Особистість виживає, але не може жити творчо, тому що її креативність блокована.

Погоджуючи питання про віктимність з психоаналітичною теорією, Ненсі Мак-Вільямс, запропонувала віднести до віктимних проявів депресивні та мазохістичні особливості індивідів в непатологічному вимірі [12]. Відомо, що депресивний стан характеризується непрохідною печаллю, зниженою енергетикою, ангедонією (нездатність радіти звичайним задоволенням).

З. Фройд депресивні стани спробував порівняти з нормальним переживанням горя й прийшов до висновку, що при звичайних реакціях, зовнішній світ переживається як зменшений (втрата значущої особистості), в той же час, як при депресивних станах горе переживається як щось втрачене та зруйноване [8]. Агресія у депресивних людей спрямована у середину себе. Вони гостро відчувають провину, з мукою усвідомлюють кожен аспект своїх гріхів та ігнорують власні добрі вчинки. Також спостерігається намагання вирішити всі конфліктні питання на користь інших і зберегти стосунки за будь-яку ціну.

Мазохістичне може розглядатися не тільки як самодеструктивне, що вміщує навмисні деструктивні дії (суїцид, самопошкодження), але й як схильність до пошуку нещасних випадків, або віктимність, як таку. Термін «мазохізм», що використовують психоаналітики, у даному випадку, не означає любові до болю або страждань. Перш за все, це випробовування болю та страждань у свідомій або несвідомій надії на деяке наступне благо.

Біхевіористська трактовка віктимності передбачає поділ жертви на три типи: нейтральний тип, жертва-співучасник і провокуюча жертва [9].

Нейтральний тип – це жертва, поведінка, спосіб життя якої адекватні та соціально позитивні, але у силу обставин вона знаходиться у певних зв'язках та відношеннях із потенційним кривдником. Акт агресії (стимульно-реактивний прояв) зумовлений особистісними якостями кривдника.

Жертва-співучасник потерпає від своєрідного «співавторства» в акті кривдження. Співучасть виявляється у двох формах: активній та пасивній. Активна форма є свідомою участю в акті кривдження, зі згодою на такі дії. При пасивній формі, жертва, хоча ніяк не виражає згоди на кривдження, все ж припускає його у силу облудності, байдужності, апатії або психічної неповноцінності.

Провокуюча жертва – це така жертва, яка своїми власними діями штовхає на кривдження, створює сприятливі обставини. Провокуюча поведінка може проявлятися як в активній, так і пасивній формах.

Активна форма провокації спостерігається у тих випадках, коли потенційна жертва своїми діями прямо або безпосередньо викликає на себе агресію. У залежності від ступеня усвідомлення, її дії можна поділити на пряму та

опосередковану провокації. При прямій провокації жертва бере на себе ініціативу здійснення проти неї насильства, нанесення їй певної шкоди. При опосередкованій провокації в активній формі, жертва своїми негативними діями викликає проти себе агресивну реакцію [6].

Пасивна форма провокації виявляється в необережних або інших діях можливої жертви, що створюють умови для здійснення акту кривдження.

Треба зазначити, що при наявності значної кількості ґрунтовних досліджень віктимності, що є у зарубіжній віктимологічній науці, виокремлення аспектів, що мають суто психологічні характеристики представлено не достатньо повно. З цього виникає проблема й визначення самого поняття «жертви» у психологічному сенсі.

Існує цілий ряд визначень жертви, які застосовуються у різних конкретних галузях знань: жертва автокатастрофи, природного катаклізму, техногенної аварії, помсти, шахрайства, шантажу, зґвалтування, вбивства, евентуальна, децидивна, потенційна, сприятлива тощо [8; 9; 18]. Взагалі не можна стверджувати, що такі поняття є дещо хибними, але базові поняття, на яких будується зміст кожного з даних термінів, різні. А, оскільки поняття жертви багатокомпонентне, то це зумовлює появу певних труднощів у розумінні семантики терміну «жертва».

Як зазначає відомий зарубіжний дослідник віктимної поведінки Е. Віано: «Нажаль, досягненні результати можуть зовсім не відповідати тому, чого насправді прагне жертва. Інформація про це достатньо мізерна. Більшість віктимологічних досліджень зосереджені на соціологічних проблемах – хто частіше може стати жертвою, яка інтенсивність та ознаки віктимізації, які послуги повинні бути надані жертвам. Як наслідок, незважаючи на наявні багаточисельні дані про жертви злочинів наші уявлення, переконання та витоки можуть зовсім не відповідати у реальності тому, що означає – бути жертвою» [27, с. 35].

Таким чином, переважна більшість дослідників віктимності та віктимної поведінки індивіда вважають [15; 16; 19; 23; 25; 28; 30], що основними чинниками віктимізації виступають:

− *соціальні або соціологічні* характеристики жертви (вік, стать, соціальний статус, матеріальне положення тощо);

− к*римінологічні* характеристики (наявність самої віктимогенної ситуації, поведінка жертви в предзлочинний період, у момент здійснення злочину та після його здійснення);

− *психологічні* характеристики (активність-пасивність, спрямованість, свідоме та неусвідомлене, недостатній відгук на потребу у піклування, конфлікти у родині, тривалі неприємності, брутальність оточуючого соціального середовища, дефіцит схвалення, надмірні фізичні навантаження, відставання у розвитку когнітивної сфери, емоційна занедбаність, знижена особистісна відповідальність, деструктивне використання фантазії, кумулятивна травма, депресивні та мазохістичні особливості в непатологічному вимірі, наявні патологічні стани);

− *соціально-психологічні* характеристики (нездатність до самозахисту або недостатня готовність до нього, особлива зовнішність та манери поводження, особливості спілкування та взаємодії з іншими, матеріальна та фінансова привабливість, невпевненість у собі, негативний попередній досвід, соціальні умови життя, урбаністичне перевантаження, провокуюча або сприятлива поведінка);

− *генетичні* характеристики (дурна спадкоємність).

Варто зазначити, що у багатьох випадках жертва вбивства, жертва катування і жертва зґвалтування бувають знайомі зі своїм насильником. Жертви шахраїв, хоча й менше інформовані про тих, хто робить їх об’єктами своїх злочинних зазіхань, тим не менше, також можуть бути знайомі з ними або знати їх в обличчя.

Загальним у визначенні взаємозв’язку між злочинцем та його жертвою є та обставина, що психологічні якості жертв, так або інакше зв'язані з ознаками, що відносяться до загальної віктимності. Тому, як відзначає цілий ряд авторів [9; 14; 17], виділення окремих якостей жертв, для проведення віктимологічного аналізу не є найбільше продуктивним методом пізнання. Істотно більш продуктивним було б вивчати психологічні аспекти віктимності в рамках цілісного криміногенного комплексу.

Аналіз механізмів конкретного злочину зобов’язаний включати аналіз конкретної ситуації, у який діє злочинець. Адже ситуації не тільки визначають вибір способу дії, але в окремих випадках породжують і нові стимули до дії. Так, сварка

або конфлікт можуть перерости у жорстке протистояння між партнерами і привести до вбивства одного з них, навіть якщо раніше це не входило в плани потенційного вбивці. Саме ситуативний контекст, наприклад тяжка образа, і може привести до такої розв'язці подій.

Соціальний, правовий, фізичний та психологічний статуси, поведінка, а нерідко та психічний стан жертви у випадках, коли злочин відбуваються при безпосередній взаємодії з жертвою, складають елементи ситуації, у який діє злочинець. Тому, важливим є врахування наявності зв'язку між жертвою та злочинцем не тільки саме перед скоєнням злочину, але й у період їхнього знайомства, що може досить докладно характеризувати жертву та її насильника.

4.4. Прояви віктимності у гендерному вимірі

Гендер – у психології визначається як соціально-біологічна характеристика, за допомогою якої люди дають визначення поняттям «чоловік» і «жінка». Основними психологічними корелятами гендера виступають «маскулінність» (чоловічість) та «фемінність» (жіночість). Оскільки «стать» є біологічною категорією, соціальні психологи часто посилаються на біологічно засновані гендерні розходження як «статеві розходження» [31].

При цьому, гендерна роль визначається як набір очікуваних зразків поведінки (норм) для чоловіків і жінок.

Гендерна проблематика, особливо в останній час, одержала свій бурхливий розвиток і стала однієї з ключових у багатьох областях наукового знання. У віктимології, гендерне питання, також, є досить актуальним і, далеко не у повній мері, знайшло своє відтворення.

Гендерна віктимність – це здатність людини певної статті, при визначених обставинах, стати жертвою злочину, що виключно зумовлюється статево-рольовим чинником [9]. Тобто гендерна віктимність має статево-рольову детермінацію та може бути розглянута з позиції включення індивіда конкретної статті в кримінальну ситуацію.

Необхідно відзначити, що в Україні гендерна проблематика має свої особливості, що так або інакше, впливає й на віктимологічні аспекти життєдіяльності її громадян. Наприклад, статистика 2002 року вказує на те, що рівень смертності серед чоловіків у віці від 25 до 29 років у 4 рази був вище, ніж рівень смертності у відповідної віковій групі жінок. Або, кількість підприємців-чоловіків потерпілих унаслідок злочинних дій, більше ніж у 10 разів, ніж серед підприємців-жінок [9].

Разом з цим, середня тривалість життя жінок в Україні до 2022 р. складала 76 років, у той час, як чоловіків тільки 66. Звісно, що під час війни саме тривалість життя чоловіків має тенденцію до свого зниження. За деякими даними натепер вона складає менше 56 років [2].

Можна було б не звертати увага на ці та інші факти, однак, з віктимологічних вимірів у сучасній Україні, як і у багатьох інших пострадянських державах, більш віктимогенно уразливими виявляються саме чоловіки. Положення чоловіка у суспільстві можна визначити досить коротко – «на війні, як на війні».

Дійсно, в умовах трансформації сучасного суспільства, роль чоловіка значно зросла – це час кримінальних війн, поділу власності, захоплення «чужих територій», створення умов для передачі накопичених станів своїм нащадкам. Ці обставини, переважно, й визначають основну спрямованість проявів віктимності у гендерного вимірі.

Типовими в умовах ринкових відносин стали ситуації, у який поштовхом до здійсненню навмисних убивств, у тім числі з найманням кілерів, є поведінка потенційних потерпілих. Звичайно це зв'язано з поділом прибутків, розділом власності тощо.

Проте, існує думка, що чоловіки в силу того, що вони володіють більшими можливостями до опору, ніж жінки, начебто є й менше віктимно уразливими [19]. Однак, поведінка чоловіків частіше носить агресивний характер, а, отже, частіше створює обставини, що сприяють заподіяння їм шкоди у процесі надання протидії. Звідси й більше, у порівнянні з жінками, кількість жертв серед чоловіків.

Жертви насильницьких злочинів володіють як позитивними, так й негативними особистісними рисами, що виявляються у їхній віктимній поведінці. Але, ці віктимні особливості мають місце й при гендерном підході до розглянутих проявів людської сутності [4; 7; 9].

На перше місце серед типів потерпілих від убивства дослідники ставлять так названий *агресивний тип*. Це жертви, віктимна поведінка яких (негативна та навіть злочинна) стала поштовхом до заподіяння їм шкоди.

До *типу потерпілого агресивного ґвалтівника*, здебільшого, відносяться чоловіки у віці 26-40 рр. (рідше – більш старшого або молодшого віку); освітній і культурний рівень низький; потреби примітивні; фізично, як правило, розвинений добре; перспективу розвитку ситуації бачить погано; екстравертований; явно виражена спрямованість на домінування; іноді істеричний та страждає відхиленнями в статевій сфері, має патопсихологічні відхилення.

Інший *тип агресивного потерпілого* – представлений чоловіками у віці 30-50 рр. (рідше іншого віку), що володіють тими ж негативними якостями, що й попередній тип, але фізично є недостатньо розвиненими.

Специфічна жертва, що відноситься до категорії *вибірково агресивних ґвалтівників і провокаторів – це родинний деспот.*

Родинний деспот – це чоловік у віці 25-45 рр. з низьким культурним рівнем, із примітивною правосвідомістю; продукує девіантну поведінку (зловживання спиртними напоями, вчиняє аморальні вчинки); переконаний у своїй безкарності та вважає, що має право на фізичну розправу з членами родини. Однак він нерідко боягузливий, страждає ослабленням статевої потенції, а в ряді випадків володіє психопатологічними відхилення. Звичайно сімейні деспоти замикаються у вузькому родинному колі, де їм «все дозволено». До того ж, як свідчить практика, це особи корисливі, ніколи не відмовляються від матеріальної допомоги, вимагають її від власних дітей.

Тип потерпілого – *вибірково агресивного провокатора, для якого рушійним мотивом є сексуальний,* – це чоловік у віці 20-30 рр. (рідше старшого віку), з досить високим культурним рівнем, зі зниженою критичністю, аматор «красивого життя»

– ресторанів, розважальних заходів, жінок тощо. Безпосередньо в небезпечних ситуаціях веде себе активно, прагне зробити опір. Проте, нерідкі ситуації, коли він знаходиться в безпомічному стані (сон, стан сп'яніння) та вчинити опір не в силах.

У категорії *вибірково агресивних провокаторів жінки* представлені наступним типом: 20-35 рр., замужня (живе з співмешканцем), з невисоким культурним рівнем, що зловживає спиртними напоями, небезпеку оцінює некритично, легковажна, схильна до зрад, причому не прагне це приховати.

Інший варіант агресивного провокатора – дружина, що зраджує чоловіку, але приховує свій позашлюбний зв'язок. Тут провокація виступають як необережність потерпілої.

Найбільш розповсюдженим для жінок є *тип пасивного потерпілого* (пасивної жертви) – це жінка 20-35 рр., замужня (живе з співмешканцем), з низьким освітнім і культурним рівнем, конформістка, із загостреною соромливістю, з низькою правосвідомістю. Така жертва, не бажаючи «виносити сміття з хати», терпить знущання і не чинить протидії своєму насильнику.

Ще одним типом жертви є так званий *тип ініціативного потерпілого* – це, як правило, чоловік (значно рідше жінка), у віці від 18 до 45 рр., з різним освітнім рівнем, фізично розвинений добре, сміливий, рішучий, принциповий у повсякденному житті, здатний на ризик. Критичність, розуміння небезпеки ситуації та її кінцевих наслідків знижені, однак має місце самовпевненість.

Окремо, треба наголосити на феномені так званої ***сприятливої жертви*** або ***сприятливої поведінки*** (від лат. *victim precipitation*), що була розвинута у руслі кримінологічних і віктимологічних досліджень [9].

Першим, хто вжив дану термінологію, був ізраїльський учений-кримінолог ***Менахем Амір (1930-2015 рр.)***. Дослідник під «***сприятливою поведінкою***» розумів таке поводження потерпілого, «яке могло бути інтерпретоване злочинцем як явне запрошення до сексуальній взаємодії, виступати як знак того, що жертва буде доступна, якщо він виявить достатню наполегливість».

«Сприятлива поведінка» за визначенням М. Аміра, може виступати в двох видах: або як «необґрунтована довіра», коли потерпіла погоджується на участь у розважальних заходах тощо, або як «помилка» – брутальна та необережна поспішність, недостатньо сильний опір сексуальним домаганням [1].

М. Амір вивчаючи жертв зґвалтувань констатував наступні «сприятливі» прояви: приналежність злочинця і жертви до одній расі; знайомство жертви і злочинця; молодий вік жертви (15-19 рр.); вживання алкоголю до зустрічі з злочинцем або разом із ним; «погана» репутація жертви; проживання жертви і злочинця в одному районі; зустріч жертви зі злочинцем у день зазіхання в компанії; скоєння злочину в значному віддаленні від місця проживання злочинця і жертви; використання злочинцем різних форм примуса, у тому числі досить грубих; приниження жертви і знущання над нею. Ці дані отримані шляхом статистичного порівняння 122 випадків зґвалтування «сприятливих» жертв і 524 випадків «несприятливих». Розходження виявилися статистично значущими [9].

Виходячи з отриманих даних М. Амір зробив висновок, що злочинець, який діяв в умовах «сприятливої» жертви, повинен каратися менш жорстко, ніж той, який вчиняв зґвалтування «несприятливої» жертви.

У вітчизняній віктимології «сприятлива поведінка» називається *віктимною* та підрозділяється на *провокуючу* або *товчкову* – породжує у злочинця, на перших етапах взаємодії, впевненість у приступності партнерки та *сприятливу* – поступово, завдяки аморальному поводженню потерпілої, що формує у злочинця припущення про можливість здійснення статевого акту зі згоди партнерки або як морально небездоганне, що полегшує здійснення злочину.

Вітчизняні дослідники відзначають, що у випадку, коли негативно розцінюване з точки зору моралі поводження потерпілої грали значну роль у породженні злочину, тобто, сприяли виникненню у суб’єкта злочину наміру вчинити зґвалтування або полегшували реалізацію цього наміру – провина злочинця буде менше [9].

Однак, необхідно відзначити, що на сьогодні немає єдиного для всіх розуміння про те, яку поведінку можна вважати «сприятливою». Причина цього

полягає в тому, що під дане визначення можна підвести будь-яку соціальну активність жертви. Так, не вчасно закриті вхідні двері, занадто яскрава манера вдягатися, коротка спідниця, надмірна товариськість та багато чого іншого, що роблять жінки, може бути розцінена злочинцем як сприяння зґвалтуванню.

Ряд психологічних досліджень показали, що дівчата-жертви зґвалтувань, особливо неповнолітні, часто не розуміють того, що своєю поведінкою вони провокували чоловіків на статеве домагання, або яким-небудь іншим чином полегшували вчинення злочину [8]. Відсутність соціального досвіду, а також недостатньо розвинена когнітивна сфера можуть свідомо експлуатуватися більш досвідченим у статевих відносинах злочинцем [3]. Тобто, облік особливостей «сприятливої поведінки» жертви в силу її особистісної незрілості, неосвіченості в міжособистісній взаємодії повинні бути належним чином враховані, й в першу чергу, якщо потерпілою є неповнолітня.

Таким чином, визначаючи гендерні характеристики насильницьких злочинів треба виходити з того типу потерпілого, що виявляється в конкретній кримінальній ситуації. Так, для *чоловічого типу* характерними є тип потерпілого агресивного ґвалтівника, вибірково агресивного ґвалтівника або провокатора родинного деспоту та ініціативного потерпілого. Для *жіночого типу* – вибірково агресивного провокатора, агресивного провокатора та пасивного потерпілого.

4.5. Віктимність особистості у підлітковому та юнацькому віці

Підлітковий вік (13-15 рр.) традиційно вважається найважчим у виховному відношенні та є найбільш амплітудною віковою кризою. Під час фізіологічної перебудови організму в підлітків виникають відчуття тривоги, з’являється підвищена збудливість та емоційна нерівновага, а особливості самосвідомості та самооцінки безпосередньо відтворюються в їхній поведінці. При заниженій самооцінці підліток недооцінює власні можливості, прагне до виконання тільки найпростіших задач, що заважає його розвитку. При завищеній самооцінці підліток

переоцінює власні можливості, прагне виконати те, з чим неспроможний впоратися, що також негативно позначається на розвитку його особистості [8].

Важливою умовою формування особистості підлітка є сім'я та злагоджений виховний вплив матері й батька, за якого неповнолітні не випробовують гіперопіку дорослих або їхнє жорстоке ставлення, а також знаходження у сприятливих соціально-психологічних умовах мікро- та макросередовища.

Результати віктимологічних досліджень [4; 5; 7; 8; 10; 12] показують, що чинниками ризику, що значно впливають на формування психологічного механізму віктимної поведінки підлітка, виступають:

1) підвищений егоцентризм;

2) схильність до опору, упертості, протесту, боротьби проти авторитетів;

3) амбівалентність і парадоксальність характеру;

4) прагнення до невідомого та ризикованого;

5) загострене прагнення до дорослішання (соціальний імпринтинг);

6) прагнення до незалежності та відриву від родини;

7) незрілість моральних переконань;

8) хворобливе реагування на пубертатні зміни та події, нездатність прийняти власну сексуальність, що формується;

9) схильність перебільшувати ступінь складності проблем;

10) криза ідентичності;

11) деперсоналізація та дереалізація в сприйнятті себе та навколишнього світу;

12) негативна або несформована Я-концепція.

13) гіпертрофовані поведінкові реакції (емансипації, групування, захоплення, гіперкомпенсація тощо);

14) перевага пасивних стратегій у подоланні стресових ситуацій.

У цілому, віктимна поведінка підлітка це багатовимірний феноменом, який зумовлений порушенням довільної регуляції поведінки, що є результатом розвитку вікових когнітивних особливостей, емоційно-вольових розладів і реалізацією

неефективних стратегій поведінки, що врешті-решт сприяє перетворенню підлітка з потенційної жертви в реальну.

Підліткова віктимність − це потенційний комплекс психологічних, фізіологічних і соціальних властивостей та якостей, які зумовлюють нездатність підлітка сприймати небезпечну життєву ситуацію, її основний зміст, соціальні наслідки та виробляти, реалізовувати ефективні стратегії поведінки у віктимно-небезпечних умовах навколишнього середовища [8].

Важливо зазначити, що ті підлітки, які є неспроможними до редукції неконструктивних стратегій поведінки у конфлікті (суперництво та пристосування), переживають труднощі в адаптації до сучасних умов життя й постійно ведуть боротьбу за власну автономію. Джерело такої боротьби знаходиться у їхнього раннього дитинства, коли такі підлітки були частково або повністю відхилені матерями, й це стало загрозливим чинником для їхнього подальшого існування [11].

Таким чином, саме у підлітковому віці з'являються захисні форми активності (гіпертрофована артикуляція незалежності або залежності), внаслідок яких неповнолітні обирають, або суперництво, або пристосування як стратегії поведінки в конфліктних ситуаціях, що виступають неконструктивними та такими, що підвищують їхню віктимогенну вразливість.

У ранньому юнацькому віці (16-18 рр.) відбувається завершення фізичного дозрівання організму людини, що утворює для неї нову соціальну ситуацію розвитку. Саме в цей період відбувається вибір власного життєвого шляху, відбувається вступ до самостійного життя. Але цей шлях не є безпроблемним, а іноді має низку явних і латентних небезпек, що пов'язані не тільки з віковою кризою, яку потрібно здолати.

Центральною тенденцією психічного розвитку особистості у ранньому юнацькому віці є становлення готовності до життєвого самовизначення. Проте, прагнення не стільки до автономії від дорослих, скільки чіткого визначення власного місця у дорослому світі, що потребує розвитку інтегративних механізмів самосвідомості, вироблення світогляду та життєвої позиції. Крім цього,

відбуваються переформування системи цінностей, криза ідентичності, пошук себе та свого майбутнього, що не може не впливати на соціальну активність юнацтва

Також зміни відбуваються в емоційній сфері юнаків і дівчат. Збільшується емоційне сприйняття, зростає емоційна відкритість та здібність до співпереживання. Взагалі у цьому віці отримує розвиток вся емоційна сфера особистості, відчуття стають більш зрілими, стійкими та глибокими [10]. Але слід зауважити, що зворотній бік таких емоційних зростань можуть складати ерзац-культурні екстраполяції, на кшталт екстравагантності в одязі, зачісці, приналежності до певної молодіжної субкультури тощо. А відсутність світоглядних переконань, їхня аморфність можуть призводити до того, що індивіди у юнацькому віці часто не можуть знайти свого місця у світі людських відносин, що сприяє погіршенню їхнього психічного здоров'я визначав як етап особистісного самовизначення, ідентифікації – індивідуальної сірості та конформізму.

Юнаки та дівчата прагнуть визначити для себе, хто вони є для світу, яке місце вони в ньому посідають, де міра можливих їхніх спроможностей, якими вони є для інших тощо. Відповіді юнаки та дівчата знаходять на підставі когнітивного розвитку, накопичення та систематизації знань про світ, власної рефлексії. Але слід зазначити, що юнацький максималізм іноді призводить до того, що погляди та переконання можуть стати занадто категоричними та помилковими, що безпосередньо відіб'ється в їхній соціальній активності.

У цей період життя може закріпитися так звана дефіцитарна деформація особистості, що виникає у підлітковому віці. Проте, якщо у підлітковому віці ми маємо деформований інтерсуб'єктивний статус особистості, то у період ранньої юності це вже значно ускладнює процес формування у юнаків і дівчат просоціальних репрезентацій та установок соціально-нормативного змісту [10].

Разом із цим, пошук соціальної орієнтації особистості, усвідомлення себе часткою соціальної спільноти, вибір власного майбутнього стосовно соціального положення та засобів його досягнення виявляє стрижневу сутність формування особистості у юнацькому віці. Але формування відбувається не тільки з середини, але й на підставі зовнішніх впливів. При цьому внутрішнє може зіштовхуватися з

зовнішнім і на підставі конвергенції породжувати різні форми індивідуальної активності. Ці форми активності далеко не завжди можуть бути продуктивними та мати низький поріг віктимності.

У власних наукових студіях [8; 9] ми з'ясували, що чотири форми віктимності особистості мають власне змістовне наповнення. Шизоїдна форма віктимності особистості характеризується високим рівнем егоїзму, що проявляється у зневажанні інтересів і цінностей інших, низькому рівні розвитку емоційного інтелекту, а у конфліктах – агресивним поводженням з опонентами.

На рівні підвищеної чутливості у шизоїдів виникають проблеми у взаємовідносинах з оточуючими, спостерігається слабка соціальна адаптація, а на рівні егоїзму вони рахуються тільки з власними інтересами та нехтують інтересами оточуючих. Оскільки шизоїди притримуються «моралі володаря» вони з презирством ставляться до тих, хто відповідає загальноприйнятим моральним принципам, вважають такі дії слабкістю, боягузтвом або браком мужності. На рівні аутсайдерства це «мірило всіх речей», коли доходить діло до гордовитості та самообожнювання. З збільшенням амплітуди розладу можуть виникати деструктивні дії, що не просто зневажають права інших, але й стають перепоною на шляху їхнього існування. Тобто шизоїди своїм ставленням налаштовують інших проти себе й тим самим підвищують рівень власної віктимогенної вразливості.

Депресивна форма віктимності особистості змістовно представлена пасивними очікуваннями, невимогливістю до життя, підвищеною навіюваністю та залежністю від інших, слабкістю вольових проявів, різними формами адикції (алкоголізація, наркоманія тощо). Ця форма розвивається у площині «люби ближнього більше, ніж самого себе», що оточуючи дуже часто використовують на свою користь, а індивід-депресант потрапляє у складні життєві ситуації. При цьому, депресивні особистості посилюють негативні прояви від підвищеної соромливості до комфортності, пасивного сприйняття та невимогливості до життя.

Також, саме пасивне очікування та невимогливість до життя призводять до алкоголізації, наркоманії таких індивідів та підвищують їхню віктимну вразливість. Оточуючі, що спостерігають руйнування особистості можуть використовувати це

на власну користь. Наприклад, представники так званих деструктивних сект і культів, що пропанують допомогу таким індивідам, а навзаєм вимагають переписати на них наявне майно. Останнього часу депресивні особистості стають «здобиччю» так званих «хантерів за людськими головами». При цьому, в юнацькому віці найбільш депресивними виявляються індивіди з сенситивною акцентуацією, оскільки їм властиві надмірна вразливість та артикульоване відчуття власної неповноцінності.

Нав'язлива форма віктимності особистості характеризується підвищеною агресивністю, емоційною збудливістю, догматичністю та авторитарністю, схильністю використовувати деструктивну фантазію, породжувати міжособистісні та внутрішньогрупові конфлікти. Особистості з нав'язливістю (обсесією) схильні до відсторонення від дійсності, продукуванню ворожих установок до інших. У повсякденному житті нав'язливості особистості обмежують її життєві можливості. Спроби не піддаватися нав'язливості викликають у такого індивіда відчуття тривоги та страху. Чим більше натиску у боротьбі, тим сильніше страх, що стає причиною помилок і невдач. Це ще більше обмежує життєвий простір, а вторгнення в нього інших сприймається з підвищеною ворожістю. Отже, збільшується рівень віктимної уразливості обсесіанта, а використання деструктивної фантазії абсолютизує його віктимні інсталяції у взаємодії з оточуючими.

Часто особистість з нав'язливістю спрямовує свою агресію на інших, стверджуючі, що вона захищає норми моралі або ідейні переконання, а воля до влади, що виходить з потреби володарювати та підкорятися силі, артикулює аспекти децидивної віктимності. Обсесіанти віддають перевагу тим професіям, що надають їм можливість легалізувати власну агресивність в ім'я порядку, закону, авторитету тощо. Не дивно, що з такою мотивацією достатньо багато політиків, військових, правоохоронців, чиновників і навіть педагогів, які достатньо часто стають жертвами власних егоїстичних проявів.

Слід зазначити, що параноїдальний тип у юнацькому віці проявляється ще дуже слабо. Найбільш він продукує у 30-40 рр., тобто у період соціальної зрілості. Проте, психастенічний тип певною мірою відповідає обсесійним інсталяціям,

оскільки у юнаків з такими акцентуаціями є доволі поширеними нав'язливі страхи, тривоги, застереження тощо.

Істеричній формі віктимності особистості властиві надмірна наполегливість щодо реалізації власних інтересів, нехтування правами оточуючих, марнославство, невизнання власної провини та перекладення її на інших, а також такий індивід схильний до аморальних та асоціальних вчинків, що стають причинами міжособистісних конфліктів.

Істеричні особистості дуже рідко вчяться на власних помилках, а в протилежність депресивним особистостям, схильним звинувачувати у всьому себе, заперечують свою провину або намагаються перекласти її на інших. Такі індивіди є дуже марнославними, а тому готові вчиняти аморальні та асоціальні вчинки, використовувати шахрайські схеми для реалізації егоїстичних інтересів. Це зіштовхує їх з оточуючими, породжує міжособистісні та внутрішньогрупові конфлікти, в яких реалізується їхня віктимність.

На етапі задоволення нарцисичної потреби у самоствердженні істерики продукують підвищену агресію, оскільки бажають захопити «чужу територію», що пов'язано з порушення різних соціальних норм і навіть таких, як проксемічні норми спілкування. При цьому агресивні реакції є дуже гнучкими, спонтанними, з різною амплітудою проявів. Іноді агресія приймає архаїчні форми «рушійної бурі», але якщо у шизоїдів це прояв почуттів екзистенціальної загрози їхній сутності, то в істероїдів це прояв потреби у театральності, у тому, щоб справити враження на оточуючих. Таке інтриганство підвищує віктимність особистості, оскільки завжди пов'язано з міжособистісними конфліктами, в яких опоненти можуть використовувати різні форми деструктивної активності.

Разом із цим, у ранньому юнацькому віці виявляється цікавий зв'язок між віктимністю індивіда та його прагненням до слави. При цьому, серед науковців, не існує загально узгодженої дефініції феномену «слава». Проте, дослідники виокремили провідні чинники, що сприяють зростанню значення слави у суспільствах [4].

По-перше, це висока соціальна мобільність людей. Чим більш рухливе суспільство, тим менше воно ієрархічне, а тому феномен «слава» у ньому відіграє більшу роль.

По-друге, посилення мотивації до слави за допомогою спеціальних інститутів, що забезпечують високу її вартість у моральному та матеріальному сенсі.

По-третє, посилення зв'язку між славою та багатством. Існує взаємна «конвертація» слави та інших суспільно-значущих ресурсів.

По-четверте, якості особистості, що є вищими ніж її соціальні статуси та ролі (справжні наука, мистецтво, спорт, військова справа – це сфери діяльності людей з високим рівнем обдарованості, коли конкуренція між ними тільки збільшується, а на поверхню виходять їхні дійсні здібності, таланти та геніальність).

Отже, «слава» – це феномен, завдяки якому людина стає знаменитою та відомою [4]. Індивіди з екстернальним локусом контролю, переважно, шукають шляхи здобуття слави за допомогою зовнішніх чинників (час та місце події, збіг обставин, втручання або допомога інших/оточення, вдача, інформаційне забезпечення тощо), а індивіди з інтернальним локусом контролю за допомогою внутрішніх (психодинамічні прояви особистості, її когнітивні, емоційні, мотиваційні властивості, характерологічні ознаки, світоглядні установки тощо).

Встановлено, що дівчата та юнаки, які знаходяться на віковому етапі самовизначення, мають підвищений інтерес до феномену «слава» [4]. Як ми гадаємо це зумовлено тим, що на очах дівчат та юнаків відбуваються події, що читко розмежовують уявлення про те, що таке слава, а що варто відносити до проявів людського марнославства, пихатості та гордині.

Разом із цим, прагнення до слави (як й до марнославства) завжди пов'язано з певними ризиками, що зумовлені наявними віктимними установками особистості. Тож, мета нашого дослідження полягає у тому, щоб з'ясувати особливості зв'язку між віктимними установками особистості та її прагненням до слави.

З’ясовано, що дівчата та юнаки з високим рівнем егоїзму прагнуть набути слави будь за що, навіть не зважаючи на засоби, якими її можна досягти. Дівчата та юнаки, які схильні до індивідуалізму підтверджують своє ставлення до слави, як до бажаного феномену. Разом із цим, дівчата та юнаки з комунітарними установками не є такими відвертими та заперечують шлях до слави або визнання як виключно індивідуальний або вузькогруповий успіх. На їх переконання хворобливе бажання слави завжди призводить до марнославства, пихатості та особистісних негараздів [4].

Разом із цим, у відповідності до основних положень теорії соціальних змін і людського розвитку американської вченої-психолога Патрісії Грінфілд [6], історичні зміни, що ґрунтуються на інформаційних технологіях призводять до того, що слава, фінансовий успіх та інші індивідуалістичні цінності все більше стають релевантними для наслідування підлітками та юнаками, а комунітарні цінності (наприклад, традиції, солідарність тощо) втрачають свою впливовість. Так, у низці досліджень американських науковців було з’ясовано, що герої серіалів демонструють зростаюче бажання слави протягом останніх десятиліть [4].

Отже, прагнення особистості до слави суттєво пов’язано з продукуванням її віктимних установок, що виступають нічим іншим, як готовністю індивіда до певних дій з конкретними соціальним об’єктами, але, яка ґрунтується на інфантилізмі, спрямованості на утримання, прагненні до вигідної адаптації у середовищі з використанням неконструктивних стратегій, що перешкоджають та затягують подолання складних життєвих ситуацій. При цьому, віктимна установка особистості та її прагнення до слави натепер мають такий перетин соціальному просторі, як бізнес, війна, мистецтво, наука, спорт, політика, а також Інтернет або соціальні мережі.

Також, за результатами власних емпіричних досліджень було з’ясовано, що дівчата та юнаки, які схильні до проявів індивідуалізму, значно більше переймаються феноменом «слава», ніж так звані «колективісти» [4]. При цьому, останні не заперечують релевантність слави, її суспільного значення. Вони погоджуються з тим, що натепер виникла ціла індустрія з «розкручування» слави,

як на індивідуальному, так й груповому рівнях, розроблені цілі технології з метою створення славетності та відомості, просування вгору щаблями пихатості для досягнення «золотого місця» в соціальній ієрархії. Проте, «колективісти» заперечують шлях до слави як виключно індивідуальний успіх. Для них людина, яка досягла слави, нічого не була б варта, якщо б на неї не працювало багато інших.

Разом із цим, особливо чутливі до образ дівчата та юнаки акцентовано переймаються славою, але у випадку невизнання іншими, часто приймають за славу її реверсний бік – марнославство, пихатість, зневажливе ставлення до інших. Також, індивіди, які схильні до індивідуалізму та прагнуть слави, продукують явно виражену образливість у формі ворожості або агресії, та переважно агресивний або активний тип віктимної поведінки. Тобто, існує певний кореляційний зв'язок між віктимними установками особистості та її прагненням до слави у соціальному просторі її існування [5].

Таким чином, феномен «слава» в умовах розвитку інформаційного суспільства все більше набуває інструментального значення, перетворюється на засіб самоствердження індивідів, їхнього просування у групових і суспільних ієрархіях. Емпірично з'ясовано, що існує кореляційний зв'язок між віктимними установками особистості та її прагненням до слави. Чим сильніше схильність індивідів до проявів індивідуалізму, тим виразніше їхнє бажання бути визнаним іншими. Проте, невдачі визнання детермінують прояви образливості особистості в таких формах як агресія, ворожість, помста, що у свою чергу пов'язано з інсталяцією таких типів віктимної поведінки, як агресивна, активна та некритична.

Встановлено, що дівчата та юнаки найбільш актуальним соціальним простором існування, у якому натепер можна здобути славу, визначають простір Інтернету або простір соціальних мереж. Розвиток інформаційних технологій призводить до того, що слава, фінансовий успіх та інші індивідуалістичні цінності все більше стають релевантними для наслідування молоддю, а комунітарні цінності продовжують втрачати свою привабливість. Вплив яскравих зразків способу життя, що супроводжується величезним успіхом, багатством і визнання часто сприймається дівчатами та юнаками як нормативний та вартий для наслідування.

Він значно випереджає всі інші соціальні сфери, у яких молодь може здобути суспільного визнання. Проте, такі прагнення посилюють віктимні вразливості індивідів, оскільки спілкування молоді у соціальних мережах часто супроводжується кібербулінгом, кіберсталкінгом тощо.

Завдання для самостійної роботи

1. Шахрайство в Інтернете, натепер, набирає обертів, оскільки людство переходить все більше в онлайн простір існування. Шахраї опановують нові «онлайн-ниви», на яких збирають врожаї своїх злочинів. Кількість ситуацій, коли зловмисники використовують електронні засоби платежів, викрадають комп'ютерну інформацію, вводять в оману довірливих споживачів тощо постійно збільшується.

При цьому, первинною метою шахраїв, які діють в онлайн-просторі, зазвичай виступає просте отримання відомостей про жертви. Це:

1) прізвище, ім'я та по батькові громадянина;

2) реквізити банківської картки та/або рахунків;

3) паролі від облікових записів банківської програми;

4) інша інформація, що дозволяє отримати доступ до грошей.

Після отримання відомостей шахраї намагаються переказати кошти на підконтрольні їм банківські рахунки, електронні гаманці або використовують акаунти інших громадянам, часто знайомих, родичів, доступи яких опинилися в «шахрайських руках».

Отже, виходячи з вище наведеного, коли користувачі інтернетом можуть реалізувати евентуальну віктимність, а коли децидивну?

2. Віктимблеймінг виступає повторною віктимізацією індивіда, що проявляється в негативних реакціях інших людей або соціальних інститутів на сам факт того, що він став жертвою. Частіше за все, це недоречна поведінка оточуючих після вчинення насилля, некоректні коментарі медичних працівників тощо. У

культурах з жорсткими звичаями та табу, жертви зґвалтування особливо є вразливими та сильно стигматизуються. Наприклад, жертва сексуального насилля розглядається як «зіпсована». У таких культурах повторна віктимізація може приймати форми відторгнення, ізоляції або інституціонального покарання (наприклад, заборона на шлюб або вимога примусового розірвання шлюбу).

Які конструктивні кроки ви запропонуєте для подолання віктимблеймінгу в сучасних умовах нашого існування?

3. Поняття *сейфтизм* (з англ. *safe* – безпечний, сейф) має кілька визначень:

1) культура тотальної безпеки, що передбачає захист від потенційно небезпечної, шкідливої або травмівної інформації;

2) обмеження доступу до інформації з метою захисту індивіда від набуття негативного досвіду;

3) утворення безпечного інформаційного середовища (безпекового простору – сейф-спейс (з англ. *safe space*)), що позбавлений інформації про насилля.

4) установка на забезпечення психологічного комфорту індивіда та уникання ним травматичних подій.

Сейфтизм натепер є достатньо поширеним явищем: батьки приховують від дітей різні небезпечні речі (наприклад, гострі, вибухонебезпечні, вогнепальні тощо); переводять дитину у приватний дитячий садочок або школу, щоб вона не контактувала з поганими людьми; не дозволяють повертатися або гуляти дитині на самоті тощо.

Як ви ставитися до таких проявів й чому сейфтизм навпаки може підвищувати у майбутньому віктимогенну уразливість індивіда, ніж вести до її мінімізації?

4. Дослідники виокремлюють чотири основні елементи, що характеризують панічний стан:

1. Часове та просторове обмеження для активних дій (втечі або нападу). Або, джерела та засоби для дій є дефіцитними та зменшуються, а попит на них зростає.

2. Люди стають агресивно стурбованими власним виживанням й будь-яка альтруїстична активність знищується.

3. Поведінка стає ірраціональною та нелогічною.

4. Поширення емоційної хвилі розгублення, що, ще більше поширюється, якщо її спричиняє той, хто має владу або певний високий соціальний статус.

Щоб ви запропонували для ефективного подолання таких проявів або з метою їхнього максимального унеможливлення?

5. Відомий випадок шахрайської витівки – це дії афериста Ентоні Жин'як, який зміг переконати адміністрацію банку American Express видати йому платинову кредитну картку з лімітом 200 млн. доларів на ім'я саудівського принца. Шахрай вдався до впливу, й тим самим викликав побоювання у банкірів, що не видача картки може спричинити невдоволення самого короля Саудівської Аравії.

Чому це стало можливим? Які причини спонукали банкірів реалізувати власну віктимогенну вразливість?

6. В одній кримінальній справі зазначається, що четверо молодиків в літку 1995 р. зґвалтували та вбили 17-літню дівчину…

Події розгорталися наступним чином. Дві дівчини віком 19 та 17 років відпочивали на березі ставку. Коли вони вже почали збиратися до дому, то побачили, що на іншому березі ставка (приблизно 40 м. від них) зупинилася автівка чорного кольору, з якої вийшли четверо чоловіків, які стали голосно кричати в їхній бік, щоб вони приєдналися до них. Більше навколо ставка нікого не було.

Дівчата відчувши неладне стали швидко відходити у бік села, де мешкали їхні родичі, до яких вони приїхали на відпочинок. До села було трохи менше одного кілометру, але це, якщо не обходити відстійник зі свинячим лайном, що стікало з ближньої ферми. Якщо його обходити, то відстань збільшувалася більше ніж у два рази. Глибина відстійника була трохи більше одного метру, а ширина до трьох метрів.

Дівчата підбігли до відстійника й старша за віком дівчина запропонувала іншій перейти його, щоб швидше дістатися до села. У цей час, молодики на автівці вже об'їжджали ставок і наближалися до своїх жертв.

Молодша дівчина була не готова «пірнути» у свиняче лайно та обрала інший шлях – сказала подрузі, що вона краще швидко спробує оббігти цей відстійник, й побігла. Старша дівчина занурилася у лайно та наскільки це було можливим швидко стала переходити відстійник.

Коли вона вже майже перейшла відстійник, напроти зупинилася автівка молодиків і вони розразилися у її бік непристойною лайкою та погрозами. Дівчина не звертала на це увагу та швидко стала підніматися на пригорок й побігла у бік села. При цьому намагалася побачити, де знаходилася її подруга.

На жаль, подруга хоча й оббігала відстійник, що було сил, але автівка насильників її наздогнала. Чоловіки схопили дівчину, запихали її в автівку та повезли до лісу, де вона була ними зґвалтована та вбита.

Спробуйте визначити, у чому полягало підґрунтя високого рівня віктимогенної вразливості дівчини, яка загинула?

У чому полягало підґрунтя високого порогу віктимності дівчини, яка врятувалася?

На цьому прикладі, спробуйте з'ясувати власні віктимогенні вразливості та запропонуйте шляхи щодо їхньої мінімізації.

7. У дослідження встановлено, що чоловіки з не великих міст краще пристосовані для життя в умовах ізольованих груп, краще виконують роботу в стісненому середовищі, є набагато більш комунікабельними, ніж чоловіки з великих міст. Чи можна на підставі таких фактів стверджувати, що віктимогенний поріг чоловіків з невеликих міст значно вищий, ніж чоловіків з великих міст? Спробуйте аргументувати свою відповідь.

Завдання для когнітивної рефлексії

1. Які особливості має віктимна активність індивіда?

2. Чи можна розглядати віктимну поведінку як одну з форм девіантного поводження людини?

3. Як соціальні ситуації визначають віктимогенний поріг особистості?

4. Чому не всі індивіди, які потрапляють в небезпечні ситуації можуть вважатися їхніми жертвами?

5. Які гендерні особливості мають віктимні прояви індивідів?

6. Чому підлітковий вік вважається важливим етапом у сенсі формування віктимних установок особистості?

Список використаної літератури

1. Гарькавець С. О. Віктимологія. Навчальний посібник. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2006. 116 с.

2. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Віктимологічні виміри існування внутрішньо переміщених осіб в Україні // Кримінологічні дослідження : збірник наук. праць. Вип. 14: Жертви злочинів у час війни: соціально-гуманітарний, кримінологічний та правовий виміри / [гол. ред. В. Поклад, канд. філос. наук] ; Донецький держ. універ. внутр. справ. Київ: ВД Дакор, 2024. С. 119-128.

3. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Когнітивна психологія та її роль у сучасному розумінні проявів віктимності особистості // Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені В. Даля. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2026. № 1(69). С. 92-103.

4. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Особливості зв’язку між прагненням особистості до слави та її віктимними установками // Зб. наук. праць «Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки». 2024. Вип. 18. С. 11-18.

5. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Особливості зв’язку образливості індивіда та його віктимогенної уразливості // Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені В. Даля. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. № 1(66). С. 19-30.

6. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія впливів: індивідуальні, групові та масові. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. 220 с. DOI: https://doi.org/10.33216/TutorialS NU(978-617-11-0259-0)-2025-220

7. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія насилля: булінг, мобінг та їхні різновиди у сучасному світі. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2024. 172 с.

8. Гарькавець С. О. Психологія підліткової віктимності. Монографія. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2013. 150 с.

9. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології. Навчально-методичний посібник. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023.170 с.

10. Гарькавець С. О. Форми віктимності особистості у ранньому юнацькому віці // Теоретичні і прикладні проблеми психології : зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2020. №3(53). С. 62-78.

11. Мак-Вільямс Н. Психоаналітична діагностика. Розуміння структури особистості в клінічному процесі. Підручник. Київ: Вид-во Ростислава Бурлаки, 2025. 672 с.

12. Тіточка Т. І. Загальносоціальне запобігання віктимній поведінці неповнолітніх осіб // Знання європейського права. 2022. Вип. 1. С. 105-109.

13. Туляков В. О. Вчення про жертву злочину: соціальні та правові основи: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. юр. наук: 12.00.08. Одеса: Одеська Нац. Юрид. Академія, 2001. 33 с.

14. Bostaph L. G. & Swerin D. D. Victimology: Crime Victimization and Victim Services. Aspen Publishers, 2016. 612 p.

15. Burgess A. W. Victimology: Theories and Application. 3th Edition. N.Y.: Jones and Bartlett Publishers, Inc, 2017. 738 p.

16. Daigle L. E. & Muftic L. R. Victimology: A Comprehensive Approach (NULL). 2 nd Edition. N.Y.: SAGE Publications, Inc, 2019. 432 p.

17. Davies P., Francis P. & Greer C. Victims, Crime and Society. An Introduction. 2th Edition. London: SAGE Publications, Inc, 2017. 304 p.

18. Doerner W. G. & Lab S. P. Victimology. 8th Edition. London: Publisher Routledge, 2017. 544 p.

19. Daigle L. E. Victimology. The Essentials. SAGE Publications, Inc, 2021. 432 p.

20. Fattah E. A. Victimology: A Discipline in Transition. Copyrighted Material, 2019. 308 p.

21. Harris T. The Silence of the Lambs. New York: St. Martin's Press, 1988. P. 250-255.

22. Hilinsji-Rosick C. M. & Lee D. R. Contemporary issues in Victimology: identifying patterns and trends. Publisher: Lanham, MD: Lexington Books, 2018. 272 p.

23. Kirchengast T. Victimology and Victim Rights. International Comparative perspectives. London: Routledge, 2017. 254 p.

24. Lengati S. H. Penology and Victimology. London: Anvi Books & Publishers, 2021. 342 p.

25. Pratt T. C. & Turanovic J. J. Revitalizing Victimization Theory. London: Available on Taylor & Francis eBooks, 2021. 328 p.

26. Swerin D. D. & Bostarh L. G. Victimology: Crime Victimization and Victim Services. London: Wolters Kluwer Law & Business, 2016. 612 p.

27. Viano E. The victimology handbook. N. Y. : Garland Pub. Inc., 1990. 632 p.

28. Vollhardt J. R. The Social Psychology of Collective Victimhood. Oxford University Press, 2020. 472 p.

29. Wemmers Jo-A. M. Victimology: A Canada Perspective. Toronto: University of Toronto Press, 2017. 336 p.

30. Wolhuter L., Olley N. & Denham D. Victimology: Victimisation and Victims' Rights. N.Y.: Routledge-Cavendish, 2016. 320 p.

31. Zalava A. G. & Cichocka A. The Social Psychology of Social Problems. Palgrave Macmillan Publishers, 2013. 372 p.

Р о з д і л 5

ПРОФІЛАКТИКА ВІКТИМНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ТА ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖЕРТВ ЗЛОЧИНІВ

5.1. Поняття віктимологічної профілактики та реабілітації жертв

Термін ***«віктимологічна профілактика»***, як відзначають деякі дослідники, у відомому змісті є умовним. Так кримінальні віктимологи під віктимологічною профілактикою розуміють використання можливостей, зв'язаних у тій або іншій формі з потерпілим від злочину, для вирішення завдань профілактики злочинів. *З позиції соціальної та юридичної психології віктимологічна профілактика припускає розширення психологічних можливостей особистості, що безпосередньо сприяє підвищенню її віктимного порогу* [5].

Американською психотерапевтом ***Джанет Рейнуотер (1922-2016 рр.)*** була розроблена досить раціональна концепція стосовно причин, що приводять людину в положення жертви [20]. Вона вважала, що кожна людина у своєму житті займається самопрограмуванням. Від того, як людина програмує самого себе, залежить її подальше поводження в тій або іншій соціальній ситуації. Якщо людина на протязі всього свого життя вселяла самій собі, що вона є невдаха, що всі можливі та неможливі нещастя відбудуться саме з нею, то вона з найбільшим ступенем імовірності може стати жертвою, реалізувати власну віктимність. Іншими словами – *людина самостійно та цілком усвідомлено може підвищувати свою віктимність або віктимогенну уразливість.*

Один із прикладів того, як людина можуть «заводити» саму себе був наведений Дж. Рейнуотером, яка взяла його цілком з реальної життєвої ситуації.

«Якось у автомобіліста, що їхав на півзакинутій дорозі, раптово спустило колесо й він до свого жаху, усвідомив, що не захопив із собою домкрат. Але засмучений водій згадав, що п'ятьма хвилинами раніше він проїжджав повз станції техобслуговування. Не вагаючись він повернув у зворотній бік. По дорозі невдачливого автомобіліста стали долати сумніви: «Адже по близькості інших станцій немає... Якщо власник станції не захоче мені допомогти, звернутися більше буде нікуди. Я цілком у його владі... Він може здерти з мене три шкіри за цей домкрат, зажадати десять, навіть – двадцять, а то й п'ятдесят доларів, а я нічого не зможу з цим поробити! Як же деякі люди спритно вміють користатися нещастям інших!» У люті водій доїхав до станції й у відповідь на цілком доброзичливе звертання власника станції: «Доброго дня, сер. Чим я можу вам допомогти?», – закричав: «Поперхнись ти своїм клятим домкратом!» [20, с. 137].

Ця історія переконують нас у тому, що може відбутися, якщо ми недостатньо усвідомлюємо власні думки, і як вони, поступово можуть заволодіти нами. При цьому думки можуть ставати зовсім нереалістичними. У даному випадку ми маємо справу з *деструктивним використанням фантазії.*

На думку дослідників [1; 5; 6; 15], віктимологічна профілактика в тому або іншому ступені відбиває три основних елементи, що визначають категорію віктимності:

1. Загальної віктимологічної профілактики, що включає виявлення причин злочинів та умов, що сприяють їхньому здійсненню, якщо вони зв'язані з особистістю та поведінкою потерпілих.

2. Індивідуальної віктимологічної профілактики, що включає:

а) виявлення осіб, що, судячи по їхній поведінці, сукупності особистісних характеристик, з найбільшою імовірністю можуть виявитися жертвами злочинців;

б) організацію у відношенні цих осіб заходів виховання, навчання, забезпечення особистої безпеки.

3. Невідкладної віктимологічної профілактики, що включає запобігання конкретних, що замишляються та підготовлюваних злочинів із використанням

захисних ресурсів потенційної жертви, а також тактичних можливостей, що виникають при організації профілактичної роботи.

Визначаючи об’єкти віктимологічної профілактики, необхідно виходити з того, що потерпілі є не завжди позитивними, а злочинці не завжди негативними «героями» кримінальних ситуацій. Як зазначав Д. Рівман, парадокс віктимологічної профілактики полягає у тому, що вона повинна спрямовуватися на осіб, які рівно можуть стать й злочинцями, й жертвами [2].

У даному випадку мова йде про віктимологічну профілактику негативного контингенту потенційних жертв. При цьому пропонується вирішення таких задач:

а) утримати від здійснення злочину визначену категорію осіб, провокуючих на протиправну поведінку потенційними жертвами, оскільки такі злочинці в силу провокації є своєрідними «жертвами своїх жертв»;

б) зберегти для суспільства (прийнявши міри виправлення) тих осіб, що у противному випадку могли б стати злочинцями-жертвами;

в) здійснювати профілактичний вплив з використанням аргументації віктимологічного характеру, доводячи її до об'єктів профілактики через різні інформаційні канали (ЗМІ, соціальні мережі тощо).

Стосовно потенційних жертв, поведінка яких характеризуються як позитивна, нейтральна або, у всякому випадку, не протиправна, необхідно реалізовувати заходи безпеки «ззовні», а у окремих випадках позитивно впливати на них з метою зробити їх більш активними та обачними [3; 4].

Реабілітація жертв злочинів, а також відшкодування збитку від злочинів, у тім числі за рахунок злочинця (*реституція*), є однієї з найбільше складних соціально-економічною та соціально-психологічною проблемою.

Світове співтовариство приділяють серйозна увага проблемі відшкодування шкоди, заподіяного злочинами і правопорушеннями, і моральної реабілітації жертв. Наслідком цього з'явилося прийняття цілого ряду правових актів, у який відбиті ці положення.

Так, у Загальній декларації прав людини від 10.12.1948 р. (ст. 8); Міжнародному пакті про цивільні і політичні права від 16.12.1966 р. (ст. 9);

Європейської конвенції про захист прав людини й основних воль від 3.11.1950 р. та у ряді інших найважливіших міжнародно-правових документах містяться положення про право кожного громадянина на «ефективне відновлення в правах» [5].

Положення, що відносяться до проблемі відшкодування збитку потерпілим від злочину, є й у заключному документі V Конгресу ООН по попередженню злочинності та поводження з правопорушниками, що відбувся 1-12 вересня 1975 р.

Пізніше були прийняті Європейська конвенція 1984 р. «Про компенсацію збитку жертвам насильницьких злочинів»; рекомендації Європейського комітету ООН по проблемі боротьби зі злочинністю «Про положення жертви злочину в системі карного права та процесу»; рішення VII Конгресу ООН по попередженню злочинності та звертанню з правопорушниками (Мілан, 26.08. – 6.09.1985 р.) [5].

З положень Європейської конвенції «Про компенсацію збитку жертвам насильницьких злочинів», що ратифікували Великобританія, Нідерланди, Швеція, Німеччина, США і ряд інших країн випливає, що державна компенсація може бути застосована тільки у випадках неможливості відшкодування збитку з інших джерел. При цьому не повинно бути подвійної компенсації, злочин повинен бути насильницьким, навмисним, із заподіянням серйозних тілесних ушкоджень, насильство може бути фізичним і психічним (отруєння, зґвалтування та підпал є формами навмисного насильства). Але, жертви дорожньо-транспортних і майнових злочинів даною конвенцією не охоплюються [5].

До жертв злочинів конвенція віднесли й персон, що постраждали при спробі припинення злочину, що сприяли поліції та надавали допомогу потерпілим. Обов’язковою умовою компенсації є сприяння в розслідуванні та судовому розгляді карної справи, своєчасне повідомлення про злочин і позитивне поводження потерпілого.

Необхідно відзначити, що поява компенсаційних програм є початком переходу від каральної юстиції до попереджальної. В основі цього переходу знаходиться положення, у відповідності до яких соціалізація правопорушника повинна здійснюватися в групах, у який він живе та діє.

Дослідження закордонних віктимологів дозволяють зробити висновок про те, що потерпілі частіше йдуть на примирення та відшкодування збитків злочинцем, чим призначення йому суворого покарання [12-14; 24; 26].

В Україні проблема збитку, соціально-психологічного та фізичного захисту потерпілих від злочинів особливо актуальна та багато де у чому залишається не розробленої [1; 5].

Українське законодавство передбачають два способи відшкодування збитку: шляхом стягнення з особи, що заподіяла шкоду, у тім числі й добровільному відшкодуванні, та шляхом виплати страхових сум у випадках добровільного й обов'язкового страхування. Крім того, родичам деяких категорій працівників держава, у випадку загибелі останніх, виплачує компенсацію, а також грошові виплати з тимчасової непрацездатності, у вигляді призначення пенсії. Також, ст. 237-1 КЗпП України передбачено, що відшкодування власником або уповноваженим ним органом моральної шкоди працівнику провадиться у разі, якщо порушення його законних прав призвели до моральних страждань, втрати нормальних життєвих зв'язків і вимагають від нього додаткових зусиль для організації свого життя.

Держава безпосередньо приймає участь у відшкодуванні матеріального та нематеріального збитку потерпілим, у випадку, коли останній звертається до Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ) про захист своїх прав, але тільки після того, коли всі судові інстанції в Україні було пройдено та було отримано незадовільні вироки.

Натепер склалася ситуація, у який, з однієї сторони, зростає різноманіття злочинів і кількість їхніх жертв, а з іншої – звелися до мінімуму можливості звертання до безкоштовної медицини або гарантованого отримання відповідної страховки. Необхідно налагодити систему, що заповнює недоліки з відшкодування збитків, що реально існують у суспільства. Найбільш ефективним способом, у цьому напрямки, може бути примирення потерпілого та злочинця, і добровільне відшкодування збитків (матеріальних моральних) замість залучення до карної відповідальності, а в окремих випадках і призначення карного покарання.

У КПК України ст. 8 визначає «Порядок звільнення від карної відповідальності в зв'язку з примиренням обвинувачуваного, підсудного з потерпілим», проте порядок має певні обмеження:

1. За ступенем тяжкості та характером вчиненого злочину.
2. Фактор «вперше» вчиненого правопорушення.
3. Обов'язкове повне відшкодування шкоди.
4. Наявність конкретного потерпілого.
5. Добровільність волевиявлення.
6. Процесуальне обмеження, оскільки таке право належить виключно суду.

5.2. Подолання травми, що викликана деструктивними діями інших або життєвими обставинами

Подолання травми не буває остаточним, а відновлення психіки, що була вражена деструктивними впливами з боку інших або життєвими обставинами не буває завершеним [3].

Фахівці зазначають, що коли військові або біженці минулих війн стикаються із втратами у літньому віці, у них знов оживають посттравматичні симптоми [21].

Проте, хоча процес подолання психічної травми ніколи не буває повністю завершеним, для жертв, зазвичай, буває достатнім перевести власну увагу із завдань відновлювання на звичайні життєві клопоти. Тож, найкращим показником подолання травми є відновлена здатність постраждалих отримувати задоволення від життя та будувати повноцінні стосунки з іншими.

Американська психологіня ***Мері Гарвей (1928-2025 рр.)*** визначила *сім критеріїв подолання психічної травми* [16].

1. Фізіологічні симптоми ПТСР переведено у контрольовані межі.

2. Людина здатна витримувати почуття, пов'язані з травматичними спогадами.

3. Людина може керувати власними спогадами – вона може вибирати, чи згадувати про травму чи відкласти спогади.

4. Пам’ятати про травматичні події – послідовна розповідь, пов’язана з почуттями.

5. Уражене почуття власної гідності відновлено.

6. Відновлені важливі стосунки з іншими людьми.

7. Людина відтворила послідовну систему знань та переконань, яка включає в себе й історію травми.

Процес відновлення – це не простий рух уперед, а рух де часто трапляються різкі повороти або повернення назад, щоб вспіти переглянути ті речі, які згадувалися вже багато разів, та поглибити та розширити розуміння пережитого досвіду.

Як зазначає американський психотерапевт Д. Герман, головне на цьому шляху – «зіткнувшись колись зі злом, людина вміє триматися добра, а зазнавши страху смерті, вона вміє по-справжньому цінувати життя» [7, с. 365].

У цьому сенсі вартий уваги роман італійської письменниці Енні Віванті «Vae Victis!» («Горе переможеним!»), що був опублікований у 1917 р. Це, можливо, перший роман, у якому реалістично зображено життя жертв насильства, які переживають всі можливі травматичні наслідки того жаху, що стався з ними, та має пролонговані прояви [22].

Основні героїні – три жінки, Кері, Мірелла та Луїза, з трьох вікових груп, які пов’язані між собою родинними зв'язками. Луїза – мати неповнолітньої Мірелли, а молода Кері, ще неповнолітня, – сестра чоловіка Луїзи. Родина проводить свої канікули біля моря, коли Німеччина 4 серпня 1914 р. оголошує війну Бельгії.

У війну вступають різні країни, які перетинаються та перевертають плани існування багатьох людей. Після оголошення війни дівчата залишають улюблену пляж Вестенд, щоб повернутися до Льєжа, де все відбувається дуже швидко. Від'їзд батька Міреллі та чоловіка Луїзи на фронт разом із її братом робить жінок слабкими та вразливими навіть у їхньому домі, в який приходять німецькі загарбники та жорстоко насилують всіх трьох.

Роман передає всю напругу, пов'язану з темою того, що чоловіки вимушені були піти з дому, що зробило жінок, з одного боку, вільними та незалежними від чоловічої опіки, а з іншого – вразливими та незахищеними, що призвело до скоєння насильства над ними. А трансформація героїчного виміру означає, що людина, хоча й може бути сміливою перед смертю, але часто не готова до життя, ображеного та приниженого.

Жорстокість війни, яка перетворює людей на жертви, ще й дає розуміння того, що переможеними є не ті, хто переживає жах обставин, а ті, хто пасивно ставиться до них.

Плоди насильства ростуть у двох напрямках – перше, це насильство та знущання під час німецької окупації, друге – під час переїзду до Великої Британії, де в постійній черзі жаху та надії, смерті та викупу, життєвих обставин та особистих відносин одну з двох жінок вимушено звільняють від наслідків жаху, а іншу – змушують прийняти ці наслідки як дар судьби. У романі це відображається як прийняття мучеництва, яке звільняє трьох жінок від вини та страждань. Наприклад, об’єкт, як червоні штори кімнати (флешбек), де відбувалося насильство, стає символом розбитого дитинства, символом мучеництва та шляхом до примирення, прощення та порятунку. Повідомлення роману «Vae Victis!» – це надія на те, що з болю та ненависті тих, хто здатний прийняти обставини життя (свою долю), може вирости розуміння того, що життя – це довга дорога, на якій можливі падіння та підйоми, що життя змінюється й завжди є можливість повернення додому.

5.3. Віктимологічні проблеми внутрішньо переміщених осіб (ВПО)

Варто звернути увагу на існуючі деякі віктимні виклики, що натепер, супроводжують життєдіяльність українських громадян, які відносяться до такої соціальної групи, як *внутрішньо переміщені особи* (ВПО) [1].

Першим віктимним викликом для ВПО стало їхнє переміщення з місць постійного мешкання у нові місця тимчасового перебування. Цей виклик був дуже

психічно напруженим, оскільки ВПО потрібно було визначатися, куди саме переміщуватися – в центральні, західні райони України чи за кордон. Чим далі від домівки, тим більше психічна напруга, тим більше невизначеності, тим вище сприйняття віктимних ризиків на суб'єктивному рівні. Проте, ті, хто наважилися поїхати за кордон, виявили меншу віктимну схильність, ніж ті, хто залишилися. Перебування за кордоном, як у безпековому, так й економічному сенсі було більш доцільним. Але не кожний з ВПО мав таку можливість, зважаючи на існуючі правові обмеження.

Другий віктимний виклик – це розміщення у містах нового тимчасового помешкання. Існувало кілька варіантів: у родичів, у гуманітарних центрах, у різних релігійних місіях, у гуртожитках, в орендованих квартирах і домівках, в придбаних оселях тощо. Проте, само перебування у нових умовах життєдіяльності значно збільшує можливість проявів індивідуальної віктимності, оскільки кожному з нас потрібний певний час для адаптації та поновлення на новому місці, встановлення конструктивної комунікації з іншими, розуміння складності соціальної ситуації, що склалася тощо.

Третій віктимний виклик – це правовий статус переселенця. Хоча й існує, як ми вже зазначали, відповідний Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» і держава зробила багато такого, що повинно було послабити негативні аспекти вимушеного переселення, повністю здолати існуючі соціальні стереотипи та застороги щодо «чужинців» значною мірою не вдалося. Наприклад, автівки з номерами зі східних областей набагато частіше зупиняються поліцейськими, а ВПО викликають підвищену увагу правоохоронців. Один з авторів кілька разів зупинявся патрульними у денний час, оскільки викликав підозри, тому що не є місцевим. Є приклади, коли суди виносили ухвали щодо ВПО, у яких посилалися на воєнний час, що нібито суттєво обмежує можливості виконання органами влади своїх повноважень на певних територіях, що ускладнює належний виклик таких осіб і зумовлює можливість підозрюваним переховуватися. Тобто, проблеми державних інституцій перекладають на плечі громадян (погіршують їх правове становище), а оскільки ВПО взагалі не мають постійного

місця мешкання, то їхня доля – це доля таких собі «соціальних маргіналів». А, як відомо, віктимогенна вразливість тих, хто не відчуває себе захищеним у правовому сенсі, завжди значно зростає.

Четвертий віктимний виклик – фінансовий. Як там не було, а фінансове положення людини в значному ступені визначає її спроможність протистояти життєвим негараздам. Що означає для ВПО залишити домівку, власне господарство, можливості фінансово себе забезпечувати? Допомога від держави це краплина у морі, яка тільки мінімально може вирішувати особисті фінансові проблеми. А, якщо людина ще й звикла жити у певному соціальному статусі, то це великий виклик, з яким їй буде дуже важко впоратися. До речі, шахрайські витівки останнього часу спрямовуються саме на представників ВПО, оскільки бажання отримати хоча б щось у якості компенсації втраченого завжди привертає увагу негідників різних мастей. Отже, значне зниження фінансової спроможності індивіда зумовлює й підвищену його віктимогенну вразливість.

П'ятий віктимний виклик – асиміляція на новому місці чи повернення на деокуповані території. Умовно кажучи, можна виокремити три групи ВПО, які мають різні рівні такої асиміляції: 1) ті, хто оптимально асимілювався; 2) ті, хто відносно асимілювався; 3) ті, хто не асимілювався. Як ми вважаємо, найбільш віктимогенно вразливими виявляються представники третьої групи, які мають наміри повернутися на деокуповані території. Приклади, коли були деокуповані такі українськім міста, як Херсон, Куп'янськ та інші, але не достатньою мірою там була забезпечена безпека громадян, які поверталися, призводило до їх вторинної віктимізації.

Таким чином, ми маємо широкий спектр віктимних викликів, що супроводжують життєдіяльність такої соціальної групи, як ВПО у сучасних умовах її існування. При цьому, як децидивні, так й евентуальні віктимогенні вразливості відрізняються високою амплітудою. Наприклад, рішення, що приймаються такими індивідами дуже часто відрізняються ризиковістю: ті, хто повертаються на деокуповані території часто не зважають на існуючі там небезпеки, а ті, хто періодично змінюють місця тимчасового перебування, з метою пошуку нового

притулку чи прибуткової роботи, можуть потрапляти у ситуації ще гірші, ніж ті, від яких вони нібито втікали.

На підставі аналізу віктимних викликів, що натепер повстали перед ВПО, варто розглянути кроки щодо профілактики віктимності таких індивідів. Ми вважаємо, що *першим таким кроком повинно стати поглиблення правового статусу ВПО*, *щоб громадяни не відчували себе «соціальними маргіналами».* У законодавстві треба визначити, що ВПО мають особливі преференції щодо недоторканості їхньої особистості, прав і свобод, та автоматично визнаються потерпілими від російської агресії.

Другий крок – працевлаштування на новому місці мешкання, надання можливості мати гідну роботу та фінансове забезпечення. Це важливо, оскільки працевлаштування збільшую необхідні соціальні контакти індивіда, а ті, у свою чергу, підвищують поріг його віктимогенної вразливості. Ще раз зазначимо, що у порівнянні з тими громадянами України, які виїхали за кордон, ВПО в Україні знаходяться у менш безпечних умовах.

Третій крок – фокусування на проблемах теперішнього, *без відволікання уваги ВПО щодо скорого повернення на деокуповані території*. Нічого не має гіршого, ніж дарувати надію, а потім зраджувати суб'єктивною або об'єктивною неспроможністю. Віктимність індивіда значно зростає, коли його очікування не відповідають реальній дійсності. Тож, треба вибудовувати таку комунікацію державних інституцій з ВПО, за яку зростає довіра, а не з'являється розчарування, образа, відчуття зради та приниження. Гіркий досвід 2014-2022 рр., коли більшість ВПО були кинуті напризволяще (не вирішувалися проблеми житла, не надавалися компенсації за втрачене майно тощо), є тому яскравий приклад.

Четвертий крок – особистісна спроможність. Той, хто нічого не очікував від держави, самотужки вибудовував своє майбутнє, спромігся й в умовах відкритої агресії російських загарбників своєчасно відчути реальні загрози та знизити віктимогенні ризики (зразу покинув зону бойових дій, знайшов безпечні умови для тимчасового перебування тощо). Той, хто ще вірив у «державне сумління» піддався вторинній віктимізації, продукував навчену безпорадність, втрачав віру у майбутнє.

Ситуації неконтрольованого характеру змушують людей опустити руки, стати безпорадними та плисти за течією. Зазначимо, що ми розглядаємо навчену безпорадність як когнітивний («я нічого не можу з цим зробити», «я не знаю як з цим впоратися») та ангедонічний емоційний стан («вже ніщо не приносить мені задоволення», «мені все обридило»). Саме неспроможність індивіда вирішити актуальні завдання сприяє посиленню синдрому безпорадності, а в соціальних ситуаціях знижує поріг віктимної уразливості. Зазначимо, що інтерналізовані (з внутрішнім локусом контрою) індивіди значно менше вразливі до появи такого синдрому, ніж екстерналізовані (з зовнішнім локусом контрою) індивіди. Що сильніше внутрішній локус контролю має людина, то менш ймовірність її віктимної уразливості. А в реальному житті так й відбувається, коли одні індивіди виявляються спроможними до особистісної самореалізації, а інші стають ірраціонально безпорадними.

П'ятий крок – психологічна та віктимологічна просвіта. Проведення індивідуальної та групової роботи (навчання), що спрямована на подолання та усунення дефіциту знань щодо розуміння віктимогенних викликів і психологічної схильності індивіда до перетворення його в жертву обставин і власної безпорадності. Психоосвітні та віктимоосвітні заняття треба спрямовувати на пояснення та донесення необхідної інформації ВПО про внутрішні психічні потенціали особистості, розвитку індивідуальної психологічної та стресової стійкості, резильєнтності, флексибільності, розуміння віктимогенних викликів, розпізнання небезпек або віктимних ризиків тощо. За допомогою таких занять можна забезпечити опанування навичок емоційної регуляції, способів самодопомоги та аналізу власної активності, що має низький поріг віктимогенної уразливості.

Завдання для самостійної роботи

1. Для психолога, який надає першу психологічну допомогу, є два важливих моменти, що стосується дітей.

По-перше, важливо, щоб дитина бачила, що психолог спокійний, оскільки вона миттєво відчуває страх і стрімко реагує на нього відповідним чином.

По-друге, треба тримати дітей та батьків разом. Неможна розділяти сім'ї, навіть якщо мова йде не про матір, а про батька. Діти переживають великі психологічні потрясіння, коли їх розлучають з рідними та близькими, особливо, якщо це відбувається вперше.

Отже, потреба зберігати сім'ю разом ставить під сумнів поширений принцип «жінки та діти – в першу чергу». Поясніть, чому важливо на це звертати увагу.

2. Ті, кому вдається успішно вижити, насамперед дбають про власний захист. Вони розуміють, що не можуть бути всім для всіх. Такі індивіди автоматично відокремлюють власні емоції та почуття від розуму. Цей процес називається «розщеплення» й забезпечує адекватне функціонування людини у кризових і травматичних ситуаціях.

За результатами досліджень розщеплення характерно для 10-25% людей, які залишаються відносно спокійними у віктимогенно небезпечних ситуаціях. Як ви гадає, що потрібно для того, щоб поведінка розщеплення була властива більшій кількості з нас?

3. Чому давньоримська теза «Врятуйся сам і з тобою врятуються інші» не втрачає актуальності та життєдайності й дотепер? Наведіть життєві приклади, які доводять її правомірність.

4. Які психологічні практики (психоедукація, психокорекція тощо) ви б запропонували, щоб підвищити віктимогенний поріг індивідів у поводженні:

1) з шахраями;

2) з ґвалтівниками;

3) з квартирними крадіями;

4) з розбійниками;

5) з порушниками правил дорожнього руху.

5. Існує не дуже багато доказів того, що кризові ситуації (зіткнення зі злочинцями, катастрофи тощо) та виживання після них, можуть виявитися корисними для деяких індивідів. Тобто, деякі люди виходять з кризових ситуацій у кращому стані, ніж коли вони туди потрапили. Наприклад, один колишній військовополонений зауважив: «досвід перебування в полоні приніс мені багато користі, бо я вважаю, що багато речей стали на свої місця. Безумовно, після війни я був набагато кращим адвокатом, ніж до неї. Я гадаю, що це дало мені набагато краще розуміти інших людей. Ти починаєш приймати той факт, що вони можуть помилятися з найкращих мотивів у світі».

Складіть психологічний портрет таких індивідів і визначте особливості їхньої віктимогенної стійкості. Чи є тут місце проявам антикрихкості, про які говорить Насім Талеб?

6. Відомо, що завдяки емпатії ми можемо розуміти емоція, почуття інших людей. Ми зчитуємо емоції набагато простіше та більш успішніше, ніж сприймаємо звичайну мову. За допомогою цієї здатності ми можемо розпізнати, що людина несе нам загрозу, навіть якщо її слова свідчать про протилежне. Окрім цього, ми знаємо, що більшість людей у світі мають однаковий набір емоційних екстраполяцій та природжену здібність їх розрізняти. Тому ми можемо достатньо точно інтерпретувати такі емоції, як гнів, презирство, огиду, страх та інші базові афекти людини, не залежно від її приналежності до певної соціокультурної спільноти.

Чому наше сприйняття іноді спотворюється й ми не можемо чітко розпізнати небезпеки, що нам загрожують?

7. 11 березня 2011 року у Японії сталося потужне цунамі (хвилі 13-14 метрів), що було викликане надпотужним землетрусом у Тихому океані… Загинуло кілька тисяч японців, сотні тисяч залишилися без домівок, було зруйновано кілька міст, у тому числі трапилася катастрофа на АЕС Фукусіма-1.

Проте, у маленькому місці Фудаі (2,5 тис. городян) катастрофи не сталося. Тривалий час містом керував мер Котоку Вамура, який пережив великий цунамі у 1933 р. й на все життя залишився жити з ПТСР. З перших днів свого керівництва мер наполягав на будівництві великого муру та дамби з боку океану. Кілька років поспіль він вимагав від центральної влади такого будівництва. Над ним посміхалися, дорікали йому, що цунамі більше не має, але він був непохитним. Проте, через двадцять років влада почала будувати 200 метрову захисну дамбу у 15 метрів висотою за 3,5 млрд. єн (зараз це близько 100 млн $). Але, наполегливість Вамура була нестриманою, тож його у 1988 р. відправили у відставку (над ним посміхалися), а в 1998 р. він помер.

А, в 2011 р. трапилася трагедія, але у місті Фудаі ніхто не загинув і нічого не було зруйновано. Як би ви характеризували особистість Котоку Вамури? Чи є у вас приклади того, як наполегливість однієї людини врятували життя багатьох інших?

Завдання для когнітивної рефлексії

1. Чому деструктивне використання фантазії людиною значно спроможне підвищити її віктимогенну уразливість?

2. Що передбачає віктимологічна профілактика негативного контингенту потенційних жертв?

3. Яким змістовним наповнення характеризується процес відновлення жертви?

4. У чому полягає основний зміст реституції?

5. Чому, у сучасних українських реаліях, так звана соціальна група ВПО випробовує значну віктимогенну уразливість?

Список використаної літератури

1. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Віктимологічні виміри існування внутрішньо переміщених осіб в Україні // Кримінологічні дослідження : збірник наук. праць. Вип. 14: Жертви злочинів у час війни: соціально-гуманітарний, кримінологічний та правовий виміри / [гол. ред. В. Поклад, канд. філос. наук] ; Донецький держ. універ. внутр. справ. Київ : ВД Дакор, 2024. С. 119-128.

2. Гарькавець С. О. Віктимологія. Луганськ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2006. 116 с.

3. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія впливів: індивідуальні, групові та масові. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. 220 с. DOI: https://doi.org/10.33216/TutorialS NU(978-617-11-0259-0)-2025-220

4. Гарькавець С. О., Волченко Л. П. Психологія насилля: булінг, мобінг та їхні різновиди у сучасному світі. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2024. 172 с.

5. Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології. Навчально-методичний посібник. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023.170 с.

6. Гарькавець С. О. Психологія підліткової віктимності. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2013. 150 с.

7. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Переклад з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів: Видавництво Старого Лева, 2021. 424 с.

8. Талеб Н. Антикрихтість; пер. з англ. В. Глінка. К.: Наш формат, 2019. 764 с.

9. Туляков В. О. Вчення про жертву злочину: соціальні та правові основи: автореф. дис. на здобуття наук. ступ. канд. юр. наук: 12.00.08. Одеса: Одеська Нац. юрид. Академія, 2001. 33 с.

10. Bostaph L. G. & Swerin D. D. Victimology: Crime Victimization and Victim Services. Aspen Publishers, 2016. 612 p.

11. Burgess A. W. Victimology: Theories and Application. 3th Edition. N.Y.: Jones and Bartlett Publishers, Inc, 2017. 738 p.

12. Daigle L. E. & Muftic L. R. Victimology: A Comprehensive Approach (NULL). 2 nd Edition. N.Y.: SAGE Publications, Inc, 2019. 432 p.

13. Davies P., Francis P. & Greer C. Victims, Crime and Society. An Introduction. 2th Edition. London: SAGE Publications, Inc, 2017. 304 p.

14. Doerner W. G. & Lab S. P. Victimology. 8th Edition. London: Publisher Routledge, 2017. 544 p.

15. Fattah E. A. Victimology: A Discipline in Transition. Copyrighted Material, 2019. 308 p.

16. Harvey M. R. A stage-by-dimension model of recovery from sexual trauma. Journal of Interpersonal Violence. 1994. Vol. 9, № 3. P. 362-377.

17. Hilinsji-Rosick C. M. & Lee D. R. Contemporary issues in Victimology: identifying patterns and trends. Publisher: Lanham, MD: Lexington Books, 2018. 272 p.

18. Kirchengast T. Victimology and Victim Rights. International Comparative perspectives. London: Routledge, 2017. 254 p.

19. Pratt T. C. & Turanovic J. J. Revitalizing Victimization Theory. London: Available on Taylor & Francis eBooks, 2021. 328 p.

20. Rainwater J. You’re in Charge: A Guide to Becoming Your Own Therapist. Los Angeles: Guild of Tutors Press, 1979. 240 p.

21. Swerin D. D. & Bostarh L. G. Victimology: Crime Victimization and Victim Services. London: Wolters Kluwer Law & Business, 2016. 612 p.

22. Vivanti A. Vae victis!: Romanzo. Milano: Quintieri, 1917. Project Gutenberg. 2011. URL: gutenberg.org (дата звернення: 19.02.2026).

23. Vollhardt J. R. The Social Psychology of Collective Victimhood. Oxford University Press, 2020. 472 p.

24. Wemmers Jo-A. M. Victimology: A Canada Perspective. Toronto: University of Toronto Press, 2017. 336 p.

25. Wolhuter L., Olley N. & Denham D. Victimology: Victimisation and Victims’ Rights. N.Y.: Routledge-Cavendish, 2016. 320 p.

26. Zalava A. G. & Cichocka A. The Social Psychology of Social Problems. Palgrave Macmillan Publishers, 2013. 372 p.

ЗАКЛЮЧЕННЯ

Проблема девіантної та віктимної поведінки індивідів є актуальною темою науково-прикладних пошуків, що вже тривалий час зумовлюють проведення досліджень науковцями з різних сфер наукового знання (медицини, психології, соціології, кримінології тощо).

З'ясовано, що девіації виявляються певною формою активності індивідів, що не відповідають загально прийнятним нормам, які їх або заперечують, або порушують. Оскільки існує плюралізм щодо визначення самого поняття норма (відбиття ідеалу (зразку), середньостатистичного прояву, функціонального оптимуму, ефективної форми пристосування до навколишнього середовища, прояву певної дії, ефективного алгоритму функціонування), то варто розглядати девіантну поведінку, як таку активність індивідів, що не відповідає тим соціальним нормам, що існують у певному соціокультурному просторі. В залежності від способів взаємодії з реальністю та порушення тих або інших норм суспільства, девіантна поведінка поділяється на п'ять типів: мотивовану гіперздібностями, психопатологічну, патохарактерологічну, делінквентну та адиктивну (хімічні та нехімічні залежності).

Доведено, що девіантна активність індивідів продукує у різних формах й, натепер, дослідники її стигматизували на такими моделями, як: агресивна поведінка, аутоагресивна поведінка, серфхарм, суїцидальна поведінка, розлади харчової поведінки або дисморфоманічна поведінка (анорексію, булімію, спотворення смаку), сексуальні відхилення та перверсії, алкогольна та наркотична залежність, токсикоманія, ігрова залежність (ігроманія та лудоманія), інтернет-залежність, гебоїдна поведінка підлітків (гебефренія), дромоманія. Проте, існують й інші форми девіацій, які з часом кількісно збільшуються.

Віктимна поведінка не є різновидом девіантної активності індивіда, оскільки це є особливий вид людської активності, що зумовлений категорією віктимності, а саме: набутими людиною фізичних, психічних і соціальних рис або ознак, що роблять її схильною до перетворення в жертву злочину або соціальних деструкцій (аварія, катастрофа тощо). Це також: соціально-функціональна та консцієнтальна вразливість (вразливість свідомості) особистості; сукупність об'єктивних і суб'єктивних умов, що є причиною перетворення людини на жертву; потенційна здібність особистості потрапляти у ролі жертви, залучати небезпечні ситуації у власне життя; образ дій або без дій, коли людина навмисно стає жертвою, зависає у цьому стані, тому що він нібито вигідний; підвищена вірогідність за тих або інших обставин стати жертвою злочину.

Натепер виокремлюють два види віктимності: евентуальну (випадкову) та децидивну (за рішенням). Евентуальна віктимність (віктимність у потенції) означає, що за певних обставин, при визначеній ситуації кожен може стати жертвою злочину (нещасного випадку), і включає в себе причинно зумовлені та причинно згідні девіації (час та місце). Децидивна віктимність (віктимність у дії) охоплює, як стадії підготовки та прийняття віктимогенного рішення, так і саму віктимну активність, та відповідно включає в себе доцільні та ціле зумовлені девіації, що виступають каталізатором цього процесу.

Віктимність має вікові, гендерні, професійні, демографічні та інші особливості проявів, що релевантно позначаються на якості життя індивідів. У поєднанні з девіантними проявами, віктимна вразливість індивідів значущо зростає.

Психологічна профілактика, корекція та терапія девіацій особистості передбачає використання трьох видів психологічних практик: психологічного консультування, психокорекцію та психотерапію. Зазначені практики впливають на різні сторони особистості, мають різні цілі та способи, які можуть застосовуватися окремо або в своєму системному поєднанні.

З'ясовано, що натепер, найбільш ефективними практиками психологічного консультування, психокорекції та психотерапії девіантних проявів індивідів

вважаються: раціональна психотерапія П. Дюбуа (спрямована на навчання людини правильному мисленню, уникнення логічних помилок і помилок з метою запобігання невротичних симптомів); логотерапія В. Франкла (ставить собі за мету пошуку людино сенсу життя); психологія самореалізації А. Маслоу (вироблення стратегії максимального використовувати у житті власного особистісного потенціалу , який включає індивідуальні здібності, екстрапсихічні фактори, автентичність, самосприйняття та потребу у коханні; позитивна психотерапія Н. Пезешкіана (володіння людиною здатності до саморозвитку та гармонійності), когнітивна терапія А. Бека (виправлення помилкової переробки інформації та модифікація переконань у бік її раціоналізації та вироблення життєвої стратегії здорового глузду), гештальт-терапія Ф. Перлза (людина взаємодіє з середовищем у ритмі «контакт-відхід»), трансакційний аналіз Е. Берна (сукупність особливих станів Его, що проявляються у специфічних станах свідомості та зразках поведінки).

Серед нейробіопсихологічних практик корекції девіантної поведінки індивідів заслуговують на увагу: нейрофідбек (тренування мозку в реальному часі, коли пацієнт бачить активність власних мозкових хвиль на моніторі); нейропсихологічна корекція та когнітивне тренування, що спрямовані на розвиток виконавчих функцій мозку; глибока стимуляція мозку (DBS) (у мозок імплантують електроди, з метою стимуляції прилеглого ядра, базальних гангліїв, а також схеми винагород або мезолімбічного дофамінного шляху); транскраніальна стимуляція постійним струмом (tDCS) (піддавання слабкому електричному струму лобних частин голови пацієнта, що сприяє переналаштуванню нейромереж, посилює самоконтроль та сприяє зменшенню імпульсивних реакцій індивіда); транскраніальна магнітна стимуляція (TMS) (магнітне-імпульсивне стимулювання дорсолатеральної префронтальної кори, інсули та мережі контролю імпульсів); нутрицевтичний підхід A. Raine (вживання Омега-3 кислоти знижує амплітуду антисоціальної поведінки особистості); екологічна та сенсорна корекція (навчання девіантів технікам медитації та глибокого дихання, що сприяють зниженню рівню кортизолу та норадреналіну).

Профілактика віктимних проявів індивідів передбачає реалізацію низки заходів, а саме: проведення загальної віктимологічної профілактики (виявлення причин злочинів і умов, що сприяють їхньому здійсненню, якщо вони зв'язані з особистістю та поведінкою потерпілих), індивідуальну віктимологічну профілактику (виявлення осіб, які мають у власному бекграунді ознаки віктимної поведінки, або сукупність особистісних характеристик, що з найбільшою імовірністю можуть знижувати їхній віктимогенний поріг уразливості, а також організацію стосовно осіб з низьким віктимогенним порогом заходів виховання, навчання, що підвищують їхню особисту безпеку), здійснення невідкладної віктимологічної профілактики, що включає запобігання конкретних злочинів із використанням захисних ресурсів потенційної жертви, а також тактичних можливостей, що виникають при організації профілактичної роботи.

Разом із цим, девіантна та віктимна активність індивідів, в останній час, набуває нової вимірності, що пов’язано з глобалізаційними світовими процесами. Розвиток інформаційних суспільств, поширення інформаційних технологій, як детермінує появу нових форм людських девіацій, так й сприяє зниженню віктимогенного порогу особистості. Натепер дистанція між індивідами не має значення, оскільки світове цифрове павутиння єднає нас в одне ціле, незалежно від країни, мови, віку, гендерної приналежності, професії тощо. Тож, треба бути свідомим того, що натепер, не існує стовідсоткових запобіжників проявам девіацій та віктимності індивідів, й ці явища сучасної реальності завжди потребують до себе підвищеної уваги дослідників і фахівців.

ВОКАБУЛЯРІЙ

Агресивна поведінка – будь-які форми активності, що передбачають заподіяння фізичної або психологічної шкоди іншому/іншим.

Адиктивна (з англ. *addiction* — залежність, згубна звичка) **поведінка** — активність, що виражається у прагненні людини уникнути реальності на підставі зміни власного психічного стану.

Адиктолог – це фахівець (психолог, психотерапевт, лікар), який спеціалізується на діагностиці, профілактиці та лікуванні різних видів адикцій (залежностей).

Ажитація (з італ. *agitato* – схвильованість) – стан сильного збудження в конфліктних, аварійних ситуаціях, порушення цілеспрямованих дій, метушливість, знижена здібність до розсудливої діяльності – аномальний психічний стан.

Аккомодатор – людина, яка схильна діяти, а не впадати у пасивні роздуми.

Аксікреація жертв (з грец. *αξίκος* та лат. *creation* – утворення) – процес формування у віктимних індивідів (жертв злочинів) нових або регенерація тих, що вже існують, позитивно спрямованих установок поведінки.

Алкогольна залежність – психофізіологічна залежність від алкоголю, основою якої є його наявність в обмінних процесах людського організму; хвороба, що розвивається внаслідок хронічного зловживання спиртними напоями.

Астротурфінг – різновид бізнес тролінгу, мета якого нав’язати користувачам Інтернету штучно створювану громадську думку, за допомогою впровадження в різні мережеві форуми негативні наративи про певну компанію/фірму, реалізуючи інтереси окремих зацікавлених кампаній-конкурентів.

Аутоагресивна поведінка – це активність, що спрямована на нанесення фізичної шкоди собі внаслідок власних деструктивних дій.

Босінг (англ. *bossing* – з англ. *boss* – хазяїн, шеф) – це вертикальний «мобінг», коли психологічний терор стосовно працівника виходить від начальника.

Булінг (англ. *bully* – залякувати, цькувати, задирати) – прояв агресії з подальшим залякуванням особистості, систематичне цькування та погрози, систематичне моральне, фізичне приниження.

Віктимайзер – провайдер деструкцій соціального научення, що породжений культурою суспільства, у якій переважають віктимогенні ризики; соціальний актор, суб'єкт, дії якого депривують конструктивну результативність роботи механізму культурного соціогенезу компетентності особистості, що індуктивно впливають на запуск соціально-психологічного механізму інтерактивного віктимогенезу особистості.

Віктимайзінг – це система дизфункціональних культурно-генетичних інтеракцій, що разом з віктимайзером впливають на формування культурної патології міжособистісних відносин, за які інший індивід набуває стану безпорадного страждання.

Віктиматоз – когнітивно-регулятивні дизфункції психіки, що призводять до порушення соціально-когнітивного та когнітивно-перцептивного функціонування особистості.

Віктимблеймінг (англ. Victim blaming) – обвинувачення жертви.

Віктимізаційне опитування – це інтерв'ю з вибірками респондентів стосовно їхнього ставлення та досвіду жертв злочинів протягом попередніх шести або дванадцяти місяців, що бувають місцевими та загальнонаціональними. Такі опитування можуть надавати інформацію про те, ким була більшість жертв (за віковими, гендерними, професійними, демографічними ознаками) та жертвами яких видів злочинів (розбій, пограбування, шахрайства тощо) вони стали.

Віктимізація – процес перетворення потенційної жертви у реальну, його кінцевий та сукупний результат; процес перетворення людини або груп людей у жертву / жертв злочину, результат індивідуального та масового прояву.

Віктимність – набуті людиною фізичні, психічні та соціальні риси або ознаки, що можуть зробити її схильною до перетворення в жертву злочину;

соціально-функціональна та консцієнтальна уразливість (уразливість свідомості) особистості; сукупність об'єктивних і суб'єктивних умов, що є причиною перетворення людини на жертву; потенційна здібність особистості потрапляти у ролі жертви, залучати небезпечні ситуації у власне життя; образ дій або без дій, коли людина навмисно стає жертвою, зависає у цьому стані, тому що воно нібито вигідне; підвищена вірогідність за тих або інших обставин стати жертвою правопорушення.

Віктимність видова – один із видів віктимності, що проявляється у відносній схильності окремих індивідів, за певних обставин ставати жертвами конкретних видів злочинів (наприклад, шахрайства, пограбування тощо).

Віктимність групова – один із видів віктимності, що характерна для певних груп населення, що виокремлюються за статевими, професійними, соціальними та іншими ознаками; загальні ознаки окремих категорій людей, що володіють подібними соціальними, демографічними, психологічними, психофізіологічними, фізичними та іншими якостями, що підвищують за певних обставин ставити жертвами злочинів (наприклад, співробітники правоохоронних органів, люди з фізичними обмеженнями тощо).

Віктимність депресивної особистості – віктимогенність розвивається у площині «люби ближнього більше, ніж самого себе». Цю установку оточуючи часто використовують на свою користь, що сприяє потраплянню такого індивіда в складні життєві ситуації. При цьому, депресивні особистості посилюють негативні прояви від підвищеної соромливості до комфортності, пасивного сприйняття та невимогливості до життя.

Віктимність індивідуальна – один із видів віктимності, що властива окремим індивідам з певними психологічними, соціальними, фізичними та іншими якостями, що підвищують їх за певних обставин ставити жертвами злочинів.

Віктимність істеричної особистості – віктимогенність детермінується її необов'язковістю, безвідповідальністю, маніпулятивністю та брехливістю. Істеричні особистості дуже рідко навчаються на власних помилках, а в

протилежність депресивним особистостям, схильним звинувачувати у всьому себе, заперечують свою провину або намагаються перекласти її на інших.

Віктимність масова – один із видів віктимності, що пов'язана з схильністю певної групи людей у силу власних суб'єктивних якостей та об'єктивних обставин нести фізичний, матеріальний та моральний збиток від злочину.

Віктимність обсесивної (з нав'язливостями) особистості – віктимогенність індивіда підвищується на підставі її агресивності, категоричності, нетерпимості, догматичності та авторитарності. Такий індивід схильний до відсторонення від дійсності, продукуванню ворожих установок до інших. У повсякденному житті нав'язливості особистості обмежують її життєві можливості.

Віктимність професійна – пов'язана с виконанням службових обов'язків або віктимо-небезпечних професійних функцій (наприклад, військовослужбовці, поліціянти, рятівники тощо).

Віктимність шизоїдної особистості – віктимогенність індивіда підвищується у міру просування від здорової форми до хворобливої, від менш тяжкого до більш тяжкого розладу. На рівні підвищеної чутливості у шизоїдів виникають проблеми у взаємовідносинах з оточуючими, спостерігається слабка соціальна адаптація, а на рівні егоїзму вони рахуються тільки з власними інтересами та нехтують інтересами оточуючих.

Віктимні сценарії – взірці соціально-небезпечної, віктимоуразливої поведінки, що непомітно та поступово засвоюються індивідами з соціо-культурного простору, в якому відбувається їх дорослішання.

Віктимогенна ситуація – це ситуація, що склалася для потерпілого внаслідок або його активності, або з незалежних від нього обставин, що сприяє злочинцю посягати на його життя, здоров'я, цінності та речі.

Віктимогенна уразливість – це підвищена об'єктивна можливість індивіда, його здібність стати жертвою внаслідок власних активних або пасивних дій, індивідуально-психологічних особливостей розвитку (наприклад, фізичні вади, природна фізична слабкість, хвороба, похилий або дитячій вік тощо).

Віктимогенний потенціал – система властивостей індивіда, групи або організації, що утворює небезпеку скоєння відносно них кривдних, злочинних дій.

Віктимогенність особистості – психічний стан схильності та готовності особистості до віктимізації, що зумовлено її негативними якостями та властивостями, антисоціальним способом життя, деструктивними відносинами з оточуючим та несприятливим впливом соціального середовища.

Віктимолог – фахівець, що спеціалізується в галузі віктимології, займається вивчення віктимної поведінки та розробляє методики, програми щодо зниження віктимогенної уразливості, як окремих індивідів, так й окремих соціальних груп.

Віктимологія (від лат. *victima* – жива істота, яку приносили в жертву богу, жертва та грец. λογος – слово, вчення) – учення про жертву; наука, що досліджує людей, які стали жертвами внаслідок здійснення дій, що заподіяли їм значної шкоди. Виокремлюють *кримінальну віктимологію* (комплексна, міждисциплінарна юридична сфера наукового знання, що розглядає проблему жертви злочину з позиції кримінального права, кримінального процесу та кримінології) та *загальну віктимологію* (сфера наукового міждисциплінарного знання, що досліджує жертву в широкому сенсі її розуміння – кримінологічному, психологічному, соціальному, як породжену кримінальними діяннями, так й внаслідок природного катаклізму або техногенної катастрофи).

Віктимологічна безпека – це стан захищеності людей від різних загроз, як кримінальних, так й некримінальних (природні катаклізми, техногенні катастрофи тощо), на підставі зниження їхньої віктимності, що досягається послабленням негативного впливу віктимогенних та інших чинників, а також умов на підставі активного впровадження та використання заходів, розроблених сучасними наукою та практикою.

Віктимологічна дисфункція – вид внутрішньої неадекватності елементів культурного стандарту, як у статичному, так й у динамічному станах.

Віктимологічна карта – карта найбільш поширених місць, де скоюються злочини того або іншого виду. Розрізняють місця як офіційно зареєстрованих злочинів, так й не зареєстрованих.

Віктимологічна компетентність – здатність людини усвідомлювати існуючі небезпеки, що є в оточуючому світі, знати чинники, механізми та умови, що підвищують рівень віктимогенної уразливості індивідів, прогнозувати соціальні ситуації з підвищеною віктимність, конструктивно змінювати віктимні ситуації, щоб не перетворитися на жертву злочину або соціальної деструкції.

Віктимологічний рецидив (з лат. *recidivus* – той, що повертається, повторення чогось) – повторне або неодноразове перетворення людини на жертву злочину, або визнання особи, що була потерпілою, знову такою.

Віктимологія соціально-педагогічна – складова частина соціальної педагогіки, що вивчає реальних або потенційних жертв несприятливих умов соціалізації, їхній розвиток та виховання, розробляє загальні та спеціальні принципи, цілі, зміст, форми та методи профілактики, мінімізації, корекції тих станів та обставин, унаслідок яких людина стає жертвою.

Гебоїдна поведінка підлітків характеризується інфантильним егоцентризмом, надмірним прагненням до самоствердження з грубою опозицією до оточення, повним ігноруванням моральних норм та цінностей, схильністю до імпульсивних агресій з насильством, знущанням, терористичними актами.

Гіпотеза урбаністичного перевантаження – підхід, згідно якого, люди, що мешкають у великих містах, постійно піддаються посиленій стимуляції, а тому схильні замикатися у собі, щоб уникати перевантаження психіки, й це підвищує рівень їхньої віктимогенної уразливості.

Гріфінг – це переслідування інших гравців в онлайн-іграх з великою кількістю учасників. Мета гріфера не перемога у грі, а позбавлення задоволення від гри інших. З цією метою гріфери використовують образливі висловлювання, блокують окремі ділянки гри, відверто вчиняють шахрайство.

Дебрифінг – форма кризової інтервенції, що передбачає організацію обговорення у групі проблем індивідів, які спільно пережили стресові або трагічні події, з метою мінімізувати ймовірності виникнення важких психологічних наслідків у після стресовий період.

Девіантологія – це міждисциплінарна наукова галузь, що виникла га стику соціології, психології, кримінології та психіатрії, яка вивчає відхилення від загальноприйнятих соціальних норм поведінки (девіантну поведінку), їхні причини, форми прояву та способи, методи, практики боротьби з ними.

Девіантна поведінка (*поведінка, що відхиляється*) — поведінка індивіда або групи, що не відповідає загальноприйнятим нормам, внаслідок чого відбувається порушення цих норм.

Девіації – (з лат. *devio* – відхиляюсь) – форма активності особистості, що не відповідає загально прийнятим нормам, порушує або заперечує їх.

Дегуманізація – процес позбавлення іншої людини або групи індивідуальності або людських якостей якими-небудь діями або думками про іншу людину чи групу.

Дезадаптація – процес, що призводить до порушення взаємодії людини з навколишнім соціальним середовищем.

Деіндивідуалізація – стирання звичних меж дозволеного, коли людина знаходиться в натовпі, що підвищує вірогідність імпульсної або девіантної поведінки.

Делінквентна (з лат. *delictum* – проступок, англ. *delinquency* – правопорушення) поведінка — антисуспільна, протиправна поведінка особистості, що втілюється у її вчинках і спричиняє шкоду іншим або суспільству в цілому.

Десенсибілізація – явище, яке виникає у тих випадках, коли надлишок матеріалу, зазвичай, що збуджує сильні емоції, такі як лють або гнів, робить індивіда несприятливим до нього.

Децидивна віктимність (віктимність у дії) (з лат. *detido* – рішення) – охоплює стадії підготовки та прийняття віктимогенних рішень, включає доцільні та зумовлені певними цілями вчинки та дії.

Дипсоманія – нездоланний, періодичний потяг до надмірного вживання алкоголю, що проявляється у вигляді запоїв.

Дофаміновий детокс – методика управління поведінкою, що передбачає тимчасове обмеження або відмову від активностей, які викликають надмірне вивільнення дофаміну.

Дромоманія (від грец. δρόμος – місце для бігу та μανία – манія, безумство, захоплення) – це втечі дітей з дому або школи, поїздки в інші райони міста або населені пункти, неконтрольоване прагненням до подорожування, зміни місця мешкання, бродяжництву.

Дропи або грошові мули – це люди, які завербовані шахраями з метою здійснення переказів вкрадених грошей, їхнього «відмивання» злочинцями. Вони добровільно або через необізнаність (за певну плату) погоджуються, щоб їхня банківська картка стала частиною злочинної схеми, що допомагає злочинцям заплутати фінансові сліди.

Думскролінг – хворобливе бажання постійного переглядання або прослуховування негативних новин.

Евентуальна віктимність (віктимність у потенції) (з лат. *eventus* – випадок) – це віктимність, яка реалізується внаслідок випадку, за певних обставин чи ситуації (час та місце).

Егільєт – це сексуальна прив'язка, що ґрунтується на приворотах, що спонукають жертву магічного впливу випробовувати могутній потяг інтимного змісту до іншої людини, прагнення вступити з нею у сексуальні стосунки. При цьому, сексуальні стосунки з іншими партнерами стають неможливими.

Егоцентризм – надмірна зосередженість уваги людини на власних мотивах, на самій собі, що супроводжується ігноруванням усього та усіх навколо себе.

Ейджизм (англ. *ageism*, з англ. *age* – вік) – дискримінація людини на підставі її віку, що проявляється у готовності сприймати адекватно та співпрацювати тільки з тими людьми, хто відповідає заздалегідь встановленому певному віковому критерію.

Експозиційна психотерапія – переживання або проживання психічної травми заново, але в безпечних умовах чи за наявності безпечного середовища.

Емоційний інтелект (з англ. *emotional intelligence*, *EI*) – здатність людини розпізнавати емоції, розуміти наміри, мотивацію, бажання інших людей і свої власні, а також здатність керувати своїми емоціями та емоціями інших людей з метою вирішення практичних задач. Високий рівень ЕІ дозволяє людині продуктивніше розвиватися як в особистому, так і професійному планах, управляти стресом і будувати ефективну комунікацію з іншими.

Ескапізм – прагнення індивіда втекти від реальності у світ ілюзій та псевдодіяльності.

Жертва – це людина, яка потерпіла внаслідок скоєного відносно неї злочину, якій прямо або опосередковано було заподіяно шкоду, незалежно від того, визнано її такою в офіційному порядку чи такою вона сама себе вважає; це людина (сторона взаємодії – індивід, група індивідів, соціальна спільнота, держава, коаліція держав тощо), яка втратила значущі для неї цінності внаслідок впливу на неї іншої людини (сторони взаємодії).

Ігрова залежність (ігроманія та лудоманія) – психічний розлад, що проявляється в неконтрольованому бажанні грати в азартні ігри, незважаючи на негативні наслідки фінансового, соціального та особистісного виміру.

Ідіосинкразія (з грец. *ίδιος* – своєрідний, особливий, незвичайний та *σύνκρασις* – змішування) – це усвідомлена хвороблива реакція або непереносимість, що виникає у деяких людей на дратівники, які в інших такі прояви не викликають. Підвищена чутливість індивіда до певних (іноді об’єктивно не значущих) впливів, що викликають стан емоційного дискомфорту.

Інтернет-залежність – надмірне перебування в інтернет (віртуальному, онлайн) просторі та споживання відповідної інформації, неможливість переключення на інші види діяльності та інформування.

Кібербулінг (з англ. *bull* – бик, з родинним «задирати, чіплятися, цькувати) – це утискання, образи або погрози, що висловлюються жертві за допомогою засобів електронної комунікації (наприклад, у соціальних мережах, електронних листах,

SMS тощо), що мають за мету її приниження, осоромлення, кривдження або примус до певних ганебних вчинків, та отримати задоволення від негативних реакцій своєї жертви.

Кіберзалякування – агресивний акт, що характеризується негативними намірами виконавця/ців, щодо нанесення шкоди іншій людині через мобільний зв'язок або інтернет-простір, з метою підвищення ризику виникнення у неї психологічних і соціальних проблем.

Комунікативні девіації – відхилення від норм ефективної взаємодії, що руйнують процес передавання інформації, що призводять до відсутності взаєморозуміння між співрозмовниками. Причини: логічні помилки, мовленнєві бар'єри, нехтування принципами спілкування. Типи: аутизація, гіперкомунікативність, конформізм, псевдологія, нарцисичне поводження.

Критична життєва ситуація – це життєві обставини, що емоційно переживається, а у сприйнятті людини уявляються складною психологічною проблемою, труднощами, що потребують свого подолання або вирішення.

Мобінг (англ. *mob* – юрба) – систематичне цькування, психологічний терор, форма зниження авторитету, психологічного тиску у вигляді цькування співробітника у колективі, зазвичай з метою його звільнення.

Нейробіопсихологія – це міждисциплінарна сфера, що об'єднує знання з нейронаук, біології та психології, з метою вивчення того, як функціонування мозку та нервової системи впливає на психічні процеси, поведінку та емоції та емоційні стані людини.

Наркотична залежність – хронічне захворювання, що проявляється в непереборному бажанні вживати наркотичні речовини.

Нетизм (англ. *net* – мережа) – це синонім поняття інтернет-залежності або компульсивної поведінки в Інтернет-мережі, що уособлює патологічну тягу до віртуального простору.

Норма (з лат. *norma* – керівне начало, правило, взірець) – це феномен, який змістовно може визначатися як: відбиття ідеалу (зразка); середньостатистичного прояву; функціонального оптимуму; ефективної форми пристосування до

навколишнього середовища; прояву певної дії; ефективного алгоритму функціонування.

Об'єктивна сторона віктимізації – це елементи ситуації (місце, час, спосіб нанесення шкоди, поведінка жертви, протидія, співдія, наслідки віктимізації тощо), що існують поза меж суб'єкта віктимізації.

Патохарактерологічна поведінка — активність, що зумовлена патологічними змінами характеру, які сформувалися у процесі виховання або соціалізації та, що мають розлади особистості, втілені у різних акцентуаціях характеру.

Придбана безпорадність – безнадійність та покірливість, що набувається у випадку, коли людина або тварина не відчуває можливості контролю над повторюваними неприємними подіями; песимістичне налаштування, що з'являється у людини, коли вона пояснює негативні події за допомогою стабільних, внутрішніх і глобальних чинників.

Провокуючу поведінка – форма індивідуальної активності, що породжує на перших етапах взаємодії жертви та злочинця у останнього впевненість у приступності партнерки та завдяки аморальній поведінці першої, поступово сприяє можливості здійснення статевого акту нібито з її згоди, що врешті-решт полегшує здійснення злочину.

Психологічний дебрифінг (англ. *debriefing* – процедура зворотна *briefing* – інструктаж, щось на кшталт «розбір польотів») – одноразова слабко структурована психологічна бесіда з людиною, яка пережила екстремальну ситуація або психологічну травму. Мета дебрифінгу полягає у зменшенні нанесення жертві психологічної шкоди шляхом роз'яснення людині, що з нею трапилося та емпатійне вислуховування її пояснень.

Психопатологічна поведінка — активність, що ґрунтується на психопатологічних симптомах і синдромах, які є проявом тих або інших психічних розладів і захворювань.

ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) – це відстрочена реакція на травматичний стрес, що спроможна викликати психічні ускладнення у будь-якої

людини. ПТСР проявляється у вигляді: надмірного збудження (порушення сну, нав'язливі спогади тощо), періодичних приступів депресії (емоційна заціпенілість, відчай тощо), прагнення до уникання будь-яких подій та переживань, що асоціюються з травматичними подіями.

Расінгування негативних емоційних реакцій (з англ. *rising* – підвищення, або посилення того, що набирає ваги, впливу) – заміна негативних емоційних реакцій індивіда іншими емоціями або поводженням, що є більш просоціально прийнятними (наприклад, афективна образа нівелюється, придушується переходом на гумористичний або офіційний стиль спілкування).

Ревіктимізація – нав'язливе прагнення до отримання нових психотравм шляхом кривдження інших, ображення оточуючих, нанесення самопошкоджень або пошуку небезпечних ситуацій; процес повторного становлення жертвою.

Розлади харчової поведінки – патологічні харчові звички, що негативно впливають на фізичне або психічне здоров'я людини, які включають психогенне переїдання (вживання великої кількості їжі за короткий час), анорексію (патологічне обмеження харчування з негативними наслідками для організму), булімію (переїдання зі спробами позбутися з'їденого), спотворення смаку (вживання неїстівних речей).

Сексизм – індивідуальні упереджені установки та дискримінуюча поведінка стосовно представників тієї або іншої статі; інституційна практика, що виражається у нав'язуванні підлеглого становища представникам тієї або іншої статі; це ідеологія, що затверджує положення нерівності та різні права чоловіків і жінок. Якщо керують чоловіки – це патріархат, якщо жінки – матріархат.

Сексуальні відхилення та перверсії (статеві збочення) – це статеві потяги, що відрізняються від загальноприйнятих у певному суспільстві. При цьому, сексуальні норми залежать від культурних традицій, що превалюють у тому або іншому суспільстві. Виокремлюють такі сексуальні відхилення: фетишизм, трансвестизм, ексгібіціонізм, вуаєризм, садомазохізм, зоофілія, педофілія, некрофілія.

Серфхарм – спроба упоратися з тяжкими емоціями, за рахунок псування власного тіла, без суїцидальних намірів. Частіше за все це порізи або проколи шкіри гострими предметами. Але, це й опіки, вдари, укуси тощо, від яких страждають верхні та нижні кінцівки, грудна клітина та живіт.

Соціальна аномія – стан безнормативності в який занурюється суспільство, оскільки відбувається руйнація системи цінностей, норм і традицій, коли старі правила вже не діють, а нові ще не сформувалися. Виникає під час радикальних суспільних перетворень, економічних і фінансових криз, масштабних соціальних конфліктів і війн.

Соціальна роль жертви – це жорстко регламентоване положення індивіда у соціальній групі, що має нав'язливий характер (наприклад, «цап відбувало», «бридке каченя», «біла ворона» тощо).

Соціальна ідентичність (з англ. *social identity*) – це характеристика індивіда з точки зору його приналежності до певної соціальної спільноти або соціальній групі (статевої, вікової, професійної, етнічної тощо).

Соціально-психологічна реабілітація жертв злочинів – діяльність, що спрямована на психологічну корекцію особистості та образу життя жертв злочинів, їхнього найближчого оточення, нейтралізацію, пом'якшення або подолання віктимогенної деструкції в її соціальних відносинах, утворення умов для нормальної життєдіяльності та попередження повторної віктимізації.

Стокгольмський синдром (англ. *Stockholm Syndrome*) – стан жертви, коли спостерігається невиправдано доброзичливе її ставлення до злочинця, спроби його виправдання та навіть захисту, внаслідок чого може бути викривленою інформація про сам злочин та особу злочинця.

Суїцидальна поведінка – форма активності, що спрямована на вчинення самогубства, коли людина знаходиться, або у стані душевної нерівноваги, або діє свідомо та зосереджено.

Фрустрація – (з лат. *frustratio* – невдача; з англ. *frustration* – розчарування) блокування цілеспрямованої поведінки індивіда; психічний стан невдоволення, коли руйнуються плани або індивід неспроможний внаслідок об'єктивних

перешкод (біологічної, психологічної, фізичної, матеріальної, соціо-культурної) досягти особистісно-значущої мети. Фрустрація може ставати джерелом агресивної активності індивіда.

Харассмент (англ. *harassment* – приставання) – статеві залучання, як фізичні (дотики), так й вербальні (мовні кривдження, погрози, недоброзичливі зауваження, грубі жарти, різні форми інсинуацій або залякування); поведінка людини, яка спричиняє незручності або прямо наносить шкоду іншій людині, або така, що порушує недоторканість її приватного життя.

Хейзінг – ритуальне психологічне насилля, що проявляється у жорстокому принизливому зверненні в умовах критичної ситуації соціального функціонування жертви, що підкреслює її особисте безсилля та безперспективність дій.

Хейтінг – це постійні негативні коментарі та повідомлення на адресу конкретної людини, що розглядається як повноцінне психологічне цькування.

ШІ-адикція – це поведінкова залежність від взаємодії з системами штучного інтелекту (чат-ботами, генеративними нейромережами, віртуальними компаньйонами), що супроводжується втратою контролю, компульсивним використанням технологій та негативними наслідками в особистому та професійному житті.

Шутінг (з англ. *shooting* – стрільба) – безладна стрільба у громадських місцях по беззбройним людям; це стрільба у місцях масового перебування людей з метою вбивства як можна більше з них, що за всіма ознаками є однією з форм терористичного акту, що має за мету залякування громадян і нагнітання страху у суспільстві.

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Бек Дж. С. Когнітивно-поведінкова терапія. Основи та практика. Київ: Науковий світ, 2024. 460 с.

Берн Е. Ігри, у які грають люди; пер. з англ. К. Мельнишикової. Харків: КСД, 2016. 256 с.

Берн Е. Що ти кажеш після привітання? Психологія людської долі; пер. з англ. Р. Клочка. Харків: КСД, 2018. 432 с.

Бочелюк В. Й. & Бочелюк В. В. Психологічні особливості ігрової залежності особистості в умовах цифровізації суспільства // Габітус. 2021. № 24. С. 118-123.

Бочелюк В. Й., Жадленко І. О., Панов М. С. & Турубарова А. В. Корекція девіантної поведінки підлітків. Монографія. Київ: Центр навчальної літератури, 2024. 442 с.

Віктимологія: навч. посіб. / В. В. Голіна, Б. М. Головкін, М. Ю. Валуйська та ін.; за ред. В. В. Голіна і Б. М. Гловкіна. Харків: Право, 2017. 308 с.

Волченко Л. П. & Гарькавець С. О. Особливості формування соціально-нормативних уявлень старшокласників в умовах суспільної кризи: монографія. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2016. 200 с.

Галецька І. І. & Сосновський Б. О. Соціально-психологічні аспекти профілактики нехімічних адикцій молоді // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. 2022. № 2. С. 32-39.

Гарасимів Т. З. Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір: монографія. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2012. 420 с.

Гарькавець С. О. Віктимологія. Навчальний посібник. Луганськ: СНУ ім. В. Даля, 2006. 116 с.

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Емоція образливості та феномен справедливості – когнітивні рефлексії // Габітус. Науковий журнал. Вип. 71. Видавничий дім «Гельветика», 2025. С. 285-289. DOI: https://doi.org/10.32782/2663-5208. 2025.71.50

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Емпірико-психологічні виміри феномену «Слава» // Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2022. № 1(57). Т. 1. С. 28-39. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Особливості зв'язку між прагненням особистості до слави та її віктимними установками // Зб. наук. праць «Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки». 2024. Вип. 18. С. 11-18. DOI: https://doi.org/10.30970/PS.2024.19.2

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Особливості зв'язку образливості індивіда та його віктимогенної уразливості // Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені В. Даля. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. № 1(66). С. 19-30. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2025-66-1-19-30

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Особливості прояву конкурентної віктимності в українському кризовому суспільстві // Науковий журнал «Габітус». 2020. Т. 1, Вип. 13. С. 141-145. DOI: https://doi.org/10.32843/2663- 5208.2020.13-1.22

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Особливості формування установки конкурентної віктимності в умовах збройного конфлікту – досвід мешканців Донбасу // International Journal of Innovative Technologies in Social Science. Warsaw: RS Global Sp. z O.O. 2018. № 8(12). P. 37-41. DOI: https://doi.org/10.31435/rsglobal_ijitss/30122018/6284

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Проблема механізму вибору реакції «бий / біжи / замри» в ситуації загрози та спроба її концептуалізації // Габітус. Науковий журнал. Вип. 81. Т. 1. Видавничий дім «Гельветика», 2026. С. 131-134. DOI: https://doi.org/10.32782/hbts.81.1.23

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Прояви образи та конкурентної віктимності у площині міжгрупових конфліктів // Науковий журнал Одеського національного університету ім. І. І. Мечникова. «Психологія та соціальна робота». 2024. № 1. С. 84-93. DOI: https://doi.org/10.32782/2707-0409.2024.1.8

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Психологічні особливості ставлення дівчат та юнаків до феномену «Слава» // Габітус. Науковий журна. Вип. 41. Видавничий дім «Гельветика», 2022. С. 213-216. DOI: https://doi.org/10.32782/2663-5208. 2022.41.37

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Психологія впливів: індивідуальні, групові та масові. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2025. 220 с. DOI: https://doi.org/10.33216/TutorialS NU(978-617-11-0259-0)-2025-220

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Психологія насилля: булінг, мобінг та їхні різновиди у сучасному світі. Навчальний посібник. Київ: вид-во СНУ ім. В. Даля, 2024. 172 с.

Гарькавець С. О. & Волченко Л. П. Сучасні виклики внутрішньо переміщених осіб в Україні: соціально-психологічний аналіз // ГРААЛЬ НАУКИ : міжнар. наук. журнал. Вінниця : ГО «Європейська наукова платформа»; НУ «Інститут науково-технічної інтеграції та співпраці», 2024. № 47. С. 763-768. DOI: https://doi.org/10.36074/grail-of-science.20.12.2024

Гарькавець С. О. Конкурентна віктимність та її психологічні механізми // Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2017. №1 (42). С. 59-67.

Гарькавець С. О. Психологічні основи віктимології. Навчально-методичний посібник. Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2023.170 с.

Гарькавець С. О. Психологія підліткової віктимності. Монографія. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2013. 175 с.

Гарькавець С. О. Соціальні конфлікти – пропозиція нової класифікації // Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2018. №2(46). С. 87-98.

Гарькавець С. О. Соціальні конфлікти: Словник-довідник. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2020. 120 с.

Гарькавець С. О. Соціально-нормативний конформізм особистості у психологічному вимірі. Монографія. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 2010. 343 с.

Гарькавець С. О. Форми віктимності особистості у ранньому юнацькому віці // Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету ім. В. Даля. Сєвєродонецьк: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2020. №3 (53). С. 62-78. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2020-53-3-1-62-78

Гарькавець С. О. & Яковенко С. І. Методики дослідження образи: науково-методичний посібник з «Психодіагностики». Сєвєродонецьк: Вид-во «Петіт», 2017. 68 с.

Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору; пер. з англ. О. Лизак, О. Наконечна, О. Шлапак. Львів: Видавництво Старого Лева, 2021. 424 с.

Грижук О., Торгало Д., Чалий О., Пилипенко Н. & Барулін М. та ін. Профілактика вживання наркотичних засобів і психотропних речовин та популяризації здорового способу життя серед дітей підліткового і юнацького віку: методичні рекомендації. Київ: Національна поліція України, Департамент боротьби з наркозлочинністю, 2025. 37 с.

Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний та юридичний аспекти: матеріали наук.-практ. конф. (Харків, 10 квіт. 2015 р.) / МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ, Ф-т права та масових комунікацій, Кафедра соціології та психології; Соціологічна асоціація України. Х.: ХНУВС, 2015. 166 с.

Джужа О. М. Запобігання злочинам: кримінально-віктимологічна парадигма. Монографія. К.: Нац. акад. внутр. справ, 2015. 331 с.

Джужа О. М. Запобігання злочинам, пов'язаним із сексуальним насильством. Монографія. К.: Атіка, 2009. 240 с.

Журавель Т., Іванюк І., Лехолетова М., Лютий В., Лях Т. & Пашко Н. та ін. Посібник «Профілактика деструктивної поведінки підлітків» Видавництво ФО-П Буря О. Д. Київ, 2022. 144 с.

Зімбардо Ф. Ефект Люцифера. Чому хороші люди чинять зло; пер. з англ. Любомира Шерстюка. К.: Yakaboo Publishing, 2022. 592 с.

Канеман Д. Мислення швидке й повільне; пер. з англ. Максим Яковлєв. 6-те вид. К.: Наш Формат, 2022. 480 с.

Корнещук В. В., Волошенко М. О. & Олло В. П. Профілактика та корекція девіантної поведінки підлітків. Навчальний посібник. Миколаїв: Гельветика, 2021. 136 с.

Мак-Вільямс Н. Психоаналітична діагностика. Розуміння структури особистості в клінічному процесі. Підручник. Київ: Вид-во Ростислава Бурлаки, 2025. 672 с.

Максименко С. Д., Коваль І. А., Максименко К. С. & Папуча М. В. Медична психологія / За редакцією академіка С. Д. Максименка. Вінниця : «Нові Книга», 2008.

Максимова Н. Ю. Психологія адиктивної поведінки. Навчальний посібник. Київ: ВПЦ «Київський університет», 2002. 308 с.

Максимова Н. Ю. Психологія девіантної поведінки. Київ: Вид-во «Либідь», 2012. 520 с.

Мінц М. О. Соціологія девіантної поведінки. Навчальний посібник. Миколаїв: Вид-во ДУ ім. Петра Могили, 2009. 244 с.

Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Т. 2. Київ, 2018. 240 с.

Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія професійної комунікації. Монографія. Чернівці : Книги-XXI, 2009. 528 с.

Орбан-Лембрик Л. Е. Психологія соціальної комунікації. Навчальний посібник. Івано-Франківськ: «Нова Зоря», 2021. 224 с.

Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: Навчально-методичний посібник. Івано-Франківськ: «Нова Зоря», 2020. 192 с.

Пихтіна Н. П., Пихтін М. П. & Федорченко Т. Є. Профілактика девіантної поведінки дітей і молоді: психолого-педагогічні та соціально-правові аспекти. Київ: Цент учбової літератури, 2019. 374 с.

Практика медіації: словник-довідник / уклад.: С. О. Гарькавець, Л. П. Волченко. Лисичанськ: ТОВ «ФОКСПРИНТ», 2019. 128 с.

Психологія девіантної поведінки особистості: навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини; уклад. О. Д. Сафін, С. П. Байда. Умань: Візаві, 2021. 202 с.

Сапольські Р. Біологія поведінки. Причини доброго і поганого в нас; пер. з англ. Олени Любенко. К.: Наш Формат, 2021. 672 с.

Сапольські Р. Визначено наперед. Життя без свободи волі; пер. з англ. Поліна Ткач, Христина Радченко. К.: Наш Формат, 2026. 416 с.

Сапольські Р. Чому зебри не страждають на виразку; пер. з англ. О. Лобастова. Харків: Вид-во «Ранок» : Фабула, 2023. 400 с.

Свааб Д. Ми – це наш мозок; пер. з нім. Олександри Коцюби. Харків: КСД, 2023. 496 с.

Свидрук І. І. & Миронов Ю. Психологія управління та конфліктологія: Підручник. Львів: Вид-во Львівського торговельно-економічного університету, 2017. 320 с.

Ткач Б. М. Нейропсихологія девіантної поведінки: монографія. Львів: ННВК «АТБ», 2018. 416 с.

Третьяченко В. В. Управлінські команди: методологія та теорія, формування і розвиток: монографія. Луганськ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2004. 300 с.

Третьяченко В. В., Гарькавець С. О. & Коломійцев О. А. Психологія правослухняної та протиправної поведінки особистості в умовах трансформації українського суспільства: монографія. Луганськ: Знання, 2008. 344 с.

Франкл В. Людина у пошуках справжнього сенсу. Психолог у концтаборі; пер. з англ. О. Замайської. Харків: КСД, 2016. 160 с.

Фройд З. Вступ до психоаналізу. Нові висновки; пер. Таращук П. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2021. 552 с.

Фройд З. По той бік принципу задоволення; пер. з нім. В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2019. 160 с.

Фройд З. Тлумачення снів; пер. з нім. та передмова В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2023. 603 с.

Фройд З. Тотем і табу; пер. з нім. та передмова В. Б. Чайковського; худож.-оформлення О. А. Гугалова-Мєшкова. Харків: Фоліо, 2023. 267 с.

Фромм Е. Втеча від свободи; пер. з англ. М. Яковлєва. Харків: КСД, 2019. 288 с.

Фромм Е. Мати або бути?; пер. з англ. Г. Яновської. Харків: КСД, 2023. 302 с.

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

Чалдіні Р. Психологія впливу; пер. з англ. М. Скоробагатова. Харків: КСД, 2015. 352 с.

Чорномидз А. В. & Кланца М. П. Феномен залежності від штучного інтелекту (ШІ-адикція): теоретичний аналіз, фактори ризику та перспективи дослідження // Актуальні проблеми профілактичної медицини. 2025. Вип. 30. С. 79-91. DOI: https://doi.org/10.32782/2786-9067-2025-30-10

Юнг К. Г. Архетип і колективне несвідоме; пер. з нім. К. Котюк. Львів: Астролябія, 2018. 608 с.

Юнг К. Г. Людина та її символи. К.: Видавничий Дім ЦУЛ, 2022. 436 с.

Яковенко С. І. & Лисенко В. І. Соціально-психологічна допомога при надзвичайних ситуаціях та критичних інцидентах. К., 1999. 224 с.

Яковенко С. І. Психологічна допомога особам, що постраждали внаслідок екстремальних ситуацій та радіоекологічного лиха. К.: Стілос, 1998. 58 с.

Amir M. Patterns in forcible rape. Chicago, University of Chicago Press, 1971. 394 p.

Bergeron P.-Y., Giroux I., Chretien M. & Bouchard S. Exposure Therapy for Gambling Disorder: Systematic Review and Meta-analysis // Current Addiction Reports. 2022. Vol. 9. P. 179-194. DOI: https://doi.org/10.1007/s40429-022-00428-5

Bostaph L. G. & Swerin D. D. Victimology: Crime Victimization and Victim Services. Aspen Publishers, 2016. 612 p.

Boumparis N., Haug S., Abend S., Billieux J., Riper H. & Schaub M. P. Internet-based interventions for behavioral addictions: a systematic review // Journal of Behavioral Addictions. 2022. Vol. 11, № 3. P. 620-642. DOI: https://doi.org/10.1556/2006.2022.00054

Brack K. & Caltabiano N. Cyberbullying and self-esteem in Australian adults. Cyberpsychology // Journal of Psychosocial Research on Cyberspace. 2014. № 8(2). P. 84-98. DOI: https://doi.org/10.5817/CP2014-2-7

Brisman A., South N. & White R. Environmental Crime and Social Conflict: Cotemporary and Emerging Issues. Routledge, 2016. 344 p.

Burgess A. W. Victimology: Theories and Application. 3th Edition. N.Y.: Jones and Bartlett Publishers, Inc, 2017. 738 p.

Caravaca F., Falcón M., Navarro-Zaragoza J., Luna Ruiz-Cabello A. L., Rodriges O. & Luna Maldonado A. Prevalence and patterns of traditional bullying victimization and cyber-teasing among college population in Spain // BMC Public Health. 2016. № 16. P. 176-185. DOI: https://doi.org/10.1186/s12889-016-2857-8

Chretien S., Giroux L., Smith I., Jacques C., Ferland F. & Sevigny S. et al. Emotional regulation in substance-related and addictive disorders treatment: a systematic review // Journal of Gamdling Studies. 2025. Vol. 42. P. 353-448.

Cole N. L. Sociological Explanations of Deviant Behavior. A Look at Four Different Theories. 2019. URL: https://www.thoughtco.com/sociological-explanations-of-deviant-behavior-3026269 (дата звернення 12.01.2026).

Daigle L. E. & Muftic L. R. Victimology: A Comprehensive Approach (NULL). 2 nd Edition. N.Y.: SAGE Publications, Inc, 2019. 432 p.

Daigle L. E. Victimology. 2th Edition. SAGE Publications, Inc, 2017. 720 p.

Daigle L. E. Victimology. The Essentials. SAGE Publications, Inc, 2021. 432 p.

Davies P. Gender, Crime and Victimisation. London: SAGE Publications, Inc, 2010. 232 p.

Davies P., Francis P. & Greer C. Victims, Crime and Society. An Introduction. 2th Edition. London: SAGE Publications, Inc, 2017. 304 p.

Dekker S. Second Victim: Error, Guilt, Trauma, and Resilience. Bosa Roca, United States: Taylor & Francis Ltd, 2013. 128 p.

Demina A., Petit B., Meille V. & Trojak B. Mindfulness interventions for craving reduction in substance use disorders and behavioral addictions: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials // BMC Neuroscience. 2023. Vol. 24. Article 55. DOI: https://doi.org/10.1186/s12868-023-00821-4

Denys D. et al. Deep brain stimulation of the nucleus accumbens for treatment-refractory obsessive-compulsive disorder. Archives of General Psychiatry. 2010. Vol. 67(10). P. 1061-1068. DOI: https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.122

Doerner W. G. & Lab S. P. Victimology. 8th Edition. London: Publisher Routledge, 2017. 544 p.

Duggan M. Revisiting the «Ideal Victim». Developments in Critical Victimology. N.Y.: Policy Press, 2018. 340 p.

Eagly A. H., Baron R. M. & Hamilton V. L. The Social Psychology of Group Identity and Social Conflict: Theory, Application, and Practice. N.Y.: Orbis Books, 2004. 308 p.

Elias R. The Politics of Victimization: Victims, Victimology & Human Rights. Kindle Edition, 2019. 544 p.

Ekhtiari H. & Paulus M. Neuroscience for Addiction Medicine: From Prevention to Rehabilitation – Constructs and Drugs. 2016. Vol. 224. DOI: https://doi.org/10.1016/S0079-6123(16)00030-3

Erickson C. K. The Science of Addiction: From Neurobiology to Treatment (2nd ed.). New York: W. W. Norton & Company, 2018. 284 p.

Eriksen J. W., Fiskaali A., Zachariae R., Wellnitz K. B., Oernboel A. & Stenbro A. W. et al. Psychological intervention for gambling disorder: a systematic review and meta-analysis // Journal of Behavioral Addictions. 2023. Vol. 12, № 3. P. 613-630. DOI: https://doi.org/10.1556/2006.2023.00034

Esposito M. J. Psychology of Gambling. London: Nova Science Publishers Inc, 2008. 176 p.

Inderbitzin M. L., Bates K. A. & Gainey R. R. Deviance and Social Control: A Sociological Perspective. SAGE Publications, Inc; Second edition, 2016. 648 p.

Fallon J. The Psychopath Inside: A Neuroscientist`s Personal Journey into the Dark Side of the Brain. London: Penguin Books, 2014. 256 p.

Fattah E. A. Victimology: A Discipline in Transition. Copyrighted Material, 2019. 308 p.

Fiore M. C. & Baker T. B. Treating smokers in the 21-st century // New England Journal of Medicine. 2021. Vol. 384. № 3. P. 297-299.

Fisher B. S., Reyns B. W. & Sloan J. J. Introduction to Victimology. Contemporary Theory, Research, and Practice. Oxford University Press, 2015. 496 p.

Finkelhor D. & Dziuba-Leatherman J. Victimization of children // American Psychologist. 1994. Vol. 49. № 3. P. 173-183.

Forgas J. P., Kruglanski A. W. & Williams K. D. The Psychology of Social Conflict and Aggression. N.Y.: Psychology Press, 2011. 342 p.

Forman D. P., Boughter J. R., McAfee N. W., Ginley M. K., Whelan J. P. & Pfund R. A. Motivational-interviewing-informed interventions for problem gambling and gambling disorder: a systematic review and meta-analysis // Psychology of Addictive Behaviors. 2025. Vol. 39, № 4. P. 365-374. DOI: https://doi.org/10.1037/adb0001069

Garland E. L., Hanley A. W., Goldin P. R. & Gross J. J. Testing the mindfulness-to-meaning theory: evidence for mindful positive emotion regulation in recovering adults with opioid misuse histories // Psychology of Addictive Behaviors. 2021. Vol. 35. № 35. P. 148-160.

George T. P. & Aston-Jones G. Noninvasive techniques for probing neurocircuitry and treating illness: vagus nerve stimulation (VNS), transcranial magnetic stimulation (TMS) and transcranial direct current stimulation (tDCS). Neuropsychopharmacology. 2010. Vol. 35(1), P. 301-316. DOI: https://doi.org/10.1038/npp.2009.87

Gerbner G. The Cultural Arms of the Corporate Establishment: Reflections on the Work of Schiller // Journal of Broadcasting & Electronic Media. Issue 1. Vol. 45. P. 186-190.

Godwin M. Victim target networks as solvability factors in serial murder / Social Behavior and Personality. 1998. Vol. 26 (1). P. 75-84.

Halder D. Cyber Victimology. Decoding Cyber-Crime Victimisation. London, UK: Taylor & Francis Ltd, 2021. 120 p.

Hall M. Victims of environmental harms and their role in national and international justice. In R. Walters, D. Westerhuis & T. Wyatt. Emerging issues in green criminology: Exploring power, justice and harm. 2013.

Hall M. Victims of crime: constructions, governance and policy // Victims of Crime. 2017. P. 283-301. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-64589-6_7

Haller R. Die Macht der Kränkung. Salzburg: Ecowin Verlag, 2020, 248 p.

Hanlon C. A. et al. What can transcranial magnetic stimulation tell us about brain function in addiction? *Current Addiction Reports*. 2015. Vol. 2(3), P. 226-235. DOI: https://doi.org/10.1007/s40429-015-0058-y

Hasin D. S., Shmulewitz D. & Keyes K. M. Alcohol use and alcohol use disorder: epidemiology, trends and treatment perspectives // Annual of Clinical Psychology. 2023. Vol. 19. P. 367-393.

Hentig H. Criminal and his Victim. New Haven, Yale Univ. Press.1948.

Heirman W. & Walrave M. Cyberbullying: Predicting Victimisation and Perpetration / Children & Society. 2011. Vol. 25(1). P. 59-72. URL: https://www.learntechlib.org/p/51609/ (дата звернення 27.02.2026).

Hilinsji-Rosick C. M. & Lee D. R. Contemporary issues in Victimology: identifying patterns and trends. Publisher: Lanham, MD: Lexington Books, 2018. 272 p.

Hinduja S. & Patchin J. W. Cyberbullying: An exploratory analysis of factors related to offending and victimization. Deviant behavior, 2008. Vol. 29 (2), P. 129-156. DOI: https://doi.org/10.1080/01639620701457816

Humphreys K. & Saitz R. Should physicians recommend participation in mutual help groups for addiction? // JAMA. 2022. Vol. 327. № 13. P. 1235-1236.

Karmen A. Crime Victims An Introduction to Victimology. Belmont, CA: Wadsworth, 2016. 608 p.

Kiehl K. A. The Psychopath Whisperer: The Science of Those Without Conscience. New York: Crown Publishers, 2014.

Kilching M. Migrants as victims – Victimological perspectives of human smuggling and human trafficking / Freedom from Fear, 2016. Issue 12. P. 13-19. DOI: https://doi.org/10.18356/9fd04b73-en

Kirchengast T. Victimology and Victim Rights. International Comparative perspectives. London: Routledge, 2017. 254 p.

Kohler S. & Hofmann A. Can motivational interviewing improve outcomes in patients with substance use disorders? A systematic review and meta-analysis // Addiction. 2022. Vol. 117. P. 311-327.

Kury H., Redo S. & Shea E. Women and Children as Victims and Offenders: Background, Prevention, Reintegration. Springer, 2016. P. 47-65.

Lefterov V., Artyomenko V., Lefterov L., Harkavets S., Volchenko L., Melenchuk N. & Gutsol V. Burnout syndrome comparative study in doctors, psychologists, and law enforcement officers during the full-scale invasion in Ukraine // Rom J Diabetes Nutr Metab Dis. 2025. Vol. 32, Issue 1. pp. 85-93. DOI: https://doi.org/10.46389/rjd-2025-1821

Lengati S. H. Penology and Victimology. London: Anvi Books & Publishers, 2021. 342 p.

Mann K., Roos C. R., Hoffmann S., Nakovics H., Lemenager T. & Heinz A. Precision medicine in alcohol dependence: a systematic review of treatment approaches // Lancet Psychiatry. 2023. Vol. 10. № 4. P. 305-319.

McGarry R. & Walklate S. Victims: Trauma, testimony, and justice. London, UK: Taylor & Francis Ltd, 2015. 192 p.

Marsh H. W., Nagengast B., Morin A. J., Parada R. H., Craven R. G. & Hamilton L. R. Construct validity of the multidimensional structure of bullying and victimization: An application of exploratory structural equation modeling // Journal of Educational Psychology. 2011. № 103(3). P. 701-732. DOI: https://doi.org/10.1037/a0024122

Montag C., Wegmann E., Sariyska R., Demetrovics Z. & Brand M. How to overcome problematic social networks use: contemporary psychological approaches // Current Addiction Reports. 2021. Vol. 8. P. 143-152.

Moriarty L. J. & Jerin R. A. Current Issues in Victimology Research. 3th Edition. NY.: Academic Press, 2017. 304 p.

Mythen G. & McGowan W. Cultural Victimology revisited. Handbook of Victims and Victimology, 2017. 185 p.

Noor M., Brown R. J. & Prentice G. Precursors and mediators of intergroup reconciliation in Northern Ireland: A new model / British Journal of Social Psychology. 2008. Vol. 47, № 3. P. 481-495. DOI: https://doi.org/ 10.1348/014466607X238751

Ortega F., Vidal F. Neurocultures: Glimpses into an Expanding Universe. Frankfurt: Peter Lang, 2011. 359 p.

Papo D. Neurofeedback: principles, appraisal and outstanding issues. European Journal of Neuroscience, 2019. Vol. 49(11). P. 1454-1469. DOI: https://doi.org/10.1111/ejn.14312

Peabody S. Addiction to love: Overcoming obsession and dependency in relationships. Berkeley, 1989. 343 p.

Pfund R. A., Forman D. P., Whalen S. K., Zech J. M., Ginley M. K. & Peter S. C. et al. Effect of cognitive-behavioral techniques for problem gambling and gambling disorder: a systematic review and meta-analysis // Addiction. 2023. Vol. 118, № 9. P. 1661-1674. DOI: https://doi.org/10.1111/add.16221

Pratt T. C. & Turanovic J. J. Revitalizing Victimization Theory. London: Available on Taylor & Francis eBooks, 2021. 328 p.

Pruitt D. G. & Carnevale P. J. Negotiation in Social Conflict. Brooks/Cole Publishing Company, 1993. 251 p.

Raine A. Biosocial studies of antisocial and violent behavior in children and adults: A review. Journal of Abnormal Child Psychology. 2002. Vol. 30(4), P. 311-326. DOI: https://doi.org/10.1023/A:1015754122318

Raine A. The Anatomy of Violence. The Biological Roots of Crime. London: Penguin Books, 2014. 496 p.

Reiker P. P. & Carmen E. The victim to patient process: The disconfirmation and transformation of abuse. Am J Orthopsychiatry, 1986. Vol. 56. P. 360-370.

Roberson C. Routledge Handbook on Victims' Issues in Criminal Justice. N.Y.: Taylor & Francis Group Ltd, 2017. 308 p.

Roland E. School Influences on Bullying. Stavanger: Rebell forlag, 1999. 412 p.

Ronel N., Jaishankar K. & Bensimon M. Trends and Issues in Victimology. Cambridge Scholars Publishing, 2008. 356 p.

Ros T. et al. Consensus on the reporting and experimental design of clinical and cognitive-behavioural neurofeedback studies (CRED-nf checklist). Brain. 2020. Vol. 143(6), P. 1674-1685. DOI: https://doi.org/10.1093/brain/awaa009

Rose N. & Abi-Rached J. Neuro: The New Brain Sciences and the Management of the Mind. Princeton University Press. 2013. 335 p. DOI: https://doi.org/10.1002/BEWI.201401693

Satel S. & Lilienfeld S. O. Brainwashed: The Seductive Appeal of Mindless Neuroscience. New York: Basic Books, 2013. 256 p.

Sari S. V. & Camadan F. The new face of violence tendency: Cyber bullying perpetrators and their victims. Computers in human behavior, 2016. Vol. 59, P. 317-326. DOI: https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.02.027

Schwartz J. L., Virga M. & Yeldell S. The Victimology Handbook. Fours Edition. Kendall Hunt, 2019. 362 p.

Shlomo G. S., Knepper P. & Kett M. International Handbook of Victimology. NY.: CRC Press, 2019. 732 p.

Simon J. Love: addiction or road to self-realization, a second look. American Journal Psychoanalysis. 1982. Vol. 42, Issue 3. P. 253-263. DOI: https://doi.org/10.1007/BF01253492

Sternlight J. R. Lawyerless Disput Resolution: Rethinking a Paradigm. Fordham URB Legal Jurnal. 2010. Vol. 37. P. 394-405. URL: https://ir.lawnet.fordham.edu/ulj/vol37/iss1/14 (дата звернення 19.03.2026).

Swerin D. D. & Bostarh L. G. Victimology: Crime Victimization and Victim Services. London: Wolters Kluwer Law & Business, 2016. 612 p.

Taylor M. Influence People: Learn How to Read People and Manipulate the Human Behavior. 17 Books Publishing, 2019. 224 p.

The Praeger Handbook of Victimology / edit. by Janet K. Wilson. Santa Barbara, California: ABC-CLIO, 2009. 367 p.

Tilley J. Victimization: Select Reports from the Bureau of Justice Statistics. NY.: Nova Science Publishers, Inc, 2014. 176 p.

Timchenko O., Khrystenko V. & Lefterov V. et al. There a «victim syndrome» among forced displaced persons in Ukraine? // International Journal of Psychosocial Rehabilitation. Hampstead Psychological Associates. 2020. V. 24 (6). P. 13092-13110. DOI: https://doi.org/10.61841/gpyfyc49

Tokunaga R. S. Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. Computers in human behaviour, 2010. Vol. 26 (3). P. 277-287. DOI: https://doi.org/10.1016/j.chb.2009.11.014

Turvey B. & Petherick W. Forensic Victimology. NY.: Academic Press, 2008. 608 p.

Umbreit M. S. The Handbook of Victim Offender Mediation: An Essential Guide to Practice and Research. San Francisco: Published by Jossey Bass, 2000. 480 p.

Vanfraechem I., Pemberton A. & Ndahinda F. M. Justice for Victims: Perspectives on rights, transition and reconciliation. N.Y.: Routledge, 2016. 464 p.

Victimology at the Transition From the 20th to the Century / edit. by P. C. Friday, G. F. Krichhoff. Dedicated on the Occasion of the Xth International Symposium on Victimology in Montreal, Canada 6-11 August 2000. 442 p.

Vollhardt J. R. The Social Psychology of Collective Victimhood. Oxford University Press, 2020. 470 p.

Wachler B. B. Influenced the impact Social Media on our Perception. NY: Rowman & Littlefield, Incorporated, 2022. 320 p.

Walklate S. L. Handbook of Victims and Victimology. London: Taylor & Francis Ltd, 2017. 394 p.

Wakklate S. L. Victimology: The Victim and the Criminal Justice Process. London, UK: Taylor & Francis Ltd, 2014. 200 p.

Wallace H. & Roberson F. C. Victimology: Legal, Psychological, and Social Perspectives. 4th Edition. Wallace & Roberson, 2015. P. 237-249.

Wemmers Jo-A. M. Reparation for Victims of Crimes against Humanity. The healing role of reparation. London, UK: Taylor & Francis Ltd, 2016. 288 p.

Wemmers Jo-A. M. Victimology: A Canada Perspective. Toronto: University of Toronto Press, 2017. 336 p.

Wolhuter L., Olley N. & Denham D. Victimology: Victimisation and Victims' Rights. N.Y.: Routledge-Cavendish, 2016. 320 p.

Young I. F. & Sullivan D. Competitive victimhood: A review of the theoretical and empirical literature / Current Opinion in Psychology. 2016. Vol. 11. P. 30-34. DOI: https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.04.004

Zalava A. G. & Cichocka A. The Social Psychology of Social Problems. Palgrave Macmillan Publishers, 2013. 372 p.

Zaykowski H. & Campagna L. Teaching theories of Victimology // Journal of Criminal Justice Education, 2014. Vol. 25 (4). P. 452-467. DOI: https://doi.org/10.1080/10511253.2014.965410

Zimbardo P. G. & Lieppe M. R. The psychology of attitude change and social influence. N.Y.: John Wiley & Sons, 1982. 367 p.

Zimbardo P. G. The Psychology Behind Being an Influencer. 2023. URL: https://www.zimbardo.com/the-psychology-behind-being-a-influencer/ (дата звернення 27.01.2026).

Навчальне видання

СЕРГІЙ ГАРЬКАВЕЦЬ

ПСИХОЛОГІЯ ДЕВІАНТНОЇ ТА ВІКТИМНОЇ ПОВЕДІНКИ ОСОБИСТОСТІ

Навчальний посібник

Оригінал-макет О.В. Могильна

Світлини, що представлені у навчальному посібнику,
взяті з відкритих джерел (Вікіпедія / Wikipedia)

Підписано до друку 17.07.2025.
Формат 60x84 $^{1}/_{8}$. Гарнітура Times.
Умов. друк. арк. 23,3. Обл.-вид. арк.24,7.
Вид. № 3448.

Видавництво Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля

Свідоцтво про реєстрацію: серія ДК No 1620 від 18.12.03 р.

Адреса університета: вул. Іоанна Павла II., 17
м. Київ, 01042, Україна
e-mail: vidavnictvosnu.ua@gmail.com