

СЕКЦІЯ 6. ЮРИДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

УДК 343.85:343.614

**ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ
В УМОВАХ ВІДБУВАННЯ ПОКАРАННЯ СЕРЕД ЗАСУДЖЕНИХ**

Мартінішин В.В., слухач магістратури
Інститут кримінально-виконавчої служби
Національної академії внутрішніх справ

Сова М.О., д. пед. н., професор,
завідувач кафедри пенітенціарної педагогіки та психології
Інститут кримінально-виконавчої служби
Національної академії внутрішніх справ

У статті розглянута проблематика психологічних особливостей засуджених чоловіків, схильних до суїцидальної поведінки, з різним сімейним статусом, розроблено заходи щодо профілактики суїцидальних спроб і самогубств серед засуджених чоловіків. Завдяки аналізу наукової літератури та отриманих результатів дослідження розроблено рекомендації щодо превенції суїцидів засуджених в місцях позбавлення волі. В установах, органах виконання покарань спостерігається певна концентрація осіб, що мають додаткові фактори ризику суїциду (девіантна поведінка, психічні й соматичні захворювання, алкоголізм, наркоманія). Здійснено уточнення поняття, змісту, причин та фаз суїцидальної поведінки, що дало нам можливість ширше розглянути вказану тему.

Ключові слова: суїцид, суїцидальна поведінка, засуджені чоловіки, установа виконання покарань (УВП), профілактика суїцидальної поведінки.

В статье рассмотрена проблематика психологических особенностей осужденных мужчин, склонных к суицидальному поведению, с различным семейным статусом, разработаны мероприятия по профилактике суицидальных попыток и самоубийств среди осужденных мужчин. Благодаря анализу научной литературы и полученных результатов исследования разработаны рекомендации по превенции суицидов осужденных в местах лишения свободы. В учреждениях, органах исполнения наказаний наблюдается определенная концентрация лиц, имеющих дополнительные факторы риска суицида (девиантное поведение, психические и соматические заболевания, алкоголизм, наркомания). Осуществлено уточнение понятия, содержания, причин и фаз суицидального поведения, что дало нам возможность шире рассмотреть данную тему.

Ключевые слова: суицид, суицидальное поведение, осужденные мужчины, учреждение исполнения наказаний (УИН), профилактика суицидального поведения.

Martinishyn V.V., Sova M.O. PREVENTION SUICIDAL BEHAVIOR IN PUNISHMENT OF PRISONERS

The article revealed the psychological characteristics of male prisoners prone to suicidal behavior, with different marital status, developed measures to prevent suicide attempts and suicides among male prisoners. Through analysis of scientific literature and the results of research recommendations for prevention of suicides of prisoners in prisons. In the institutions, bodies' penitentiary there is a certain concentration of people who have additional risk factors for suicide (deviant behavior, mental and physical illness, alcoholism, drug addiction). Done clarify the concept, scope, causes and phases of suicidal behavior allowing us to more broadly consider the topic.

Key words: suicide, suicidal behavior, condemned men, penal institution (UIN), prevention of suicidal behavior.

Постановка проблеми. Профілактика суїцидальної поведінки в умовах відбування покарання серед засуджених потребує значного вивчення для пенітенціарної системи України. Як свідчить статистика, від самогубства гине більше людей, ніж у результаті військових конфліктів. Отже, зниження рівня самогубств є актуальною проблемою дослідження, необхідність ви-

вчення якої сприятиме збереженню психічного і фізичного здоров'я осіб, які відбувають покарання.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Ця проблема привертала увагу таких відомих науковців, як Ю. Антонян, С. Бородін, Н. Максимова, С. Яковенко, О. Янчук. Проте поставлена проблема залишається недостатньо вивченою, що зумов-



лює актуальність дослідження психологічних особливостей суїцидальної поведінки та її профілактику в установах виконання покарання.

Постановка завдання. Завдання дослідження полягає у виявленні психологічних особливостей суїцидальної поведінки засуджених чоловіків, та розробці заходів щодо її профілактики.

Виклад основного матеріалу дослідження. При вирішенні вказаної проблеми слід звернути увагу на те, що в установах та органах виконання покарань спостерігається певна концентрація осіб, що мають додаткові фактори ризику суїциду (девіантна поведінка, психічні й соматичні захворювання, алкоголізм, наркоманія). Крім того, саме перебування в установах пенітенціарної системи також є важливим додатковим фактором ризику суїциду. У зв'язку із цим немає нічого дивного в тому, що рівень суїцидів у виправних установах завжди вище, ніж у суспільстві в цілому. Це справедливо для різних країн, що відрізняються соціальним устроєм і рівнем життя.

Згідно зі статистичними даними спостерігається значне переважання показників завершених суїцидів серед засуджених чоловіків, ніж жінок (Ю. Антонян, В. Сулицький та ін.). Так, згідно з даними ДПтС України протягом 2013 року покінчили життя самогубством 83 чоловіки (98,8%) та 1 жінка (1,2%).

Самогубство як форма поведінки людини існує з давніх часів. «Це зло настільки ж старе, як світ. Воно проникло до середовища юнаків і старців, до дітей і жінок. Весь великий історичний шлях, пройдений людством, засіяно цими добровільними стражданнями. Геніальні люди зі здоровою залізною волею не врятувалися від цього лиха», – зазначає В. Огронович у доповіді, що прозвучала 18 квітня 1812 року у комісії з питань самогубства при Психоневрологічному інституті [11].

Звертаючись до понять «самогубство» і «суїцид», насамперед необхідно зазначити, що вони є синонімічними і в сучасній психологічній науці мають таке значення: суїцид (від англ. suicide) – самогубство, що чинить людина у стані афекту, фрустрації, під впливом психічних аномалій. Суїцид – усвідомлений акт відходу з життя під впливом психотравмуючих ситуацій, за якого власне життя як найвища цінність втрачає сенс для конкретного індивіда через особистісні психічні деформації, соціально-економічні й морально дестабілізуючі фактори.

Значення соціальних факторів стало особливо очевидним після виходу у світ в 1897 році праці французького соціолога Е. Дюркгейма «Самогубство» [5].

З розширенням сфери суїцидологічних досліджень пов'язане введення Г. Дезе у 1947 році терміна «суїцидальна поведінка» [1], що став сьогодні загальноприйнятим. Він не тотожний поняттям «самогубство», «замах на самогубство» і дає змогу описати більш широке коло явищ (суїцидальні думки, погрози, натяки, наміри тощо), де суїцидальні думки – думки на кшталт «добре б умерти», «заснути і не прокинутися»; суїцидальні задуми – активна форма прояву суїцидальності, тобто тенденція до самогубства, глибина якої наростає паралельно ступеню розробки плану її реалізації, придумуються способи суїциду, час і місце дії; суїцидальні наміри – дії, що припускають приєднання до задуму рішення і вольового компонента, що спонукає до безпосереднього переходу в зовнішню поведінку.

Відповідно, особистістю, схильною до суїцидальної поведінки, є особистість, сформована в результаті порушення соціалізації, яка має причини або вже наявні суїцидальні ознаки, що виражаються як внутрішньо (суїцидальні думки, уявлення, переживання, суїцидальні задуми й наміри), так і зовнішньо (суїцидальні дії: суїцидальна спроба й завершений суїцид) [8].

За класифікацією виділяють такі самогубства: справжні суїциди, парасуїциди (акти навмисного самоушкодження, що не призводять до смерті), пресуїциди (стан особистості, що обумовлює підвищену стосовно норми ймовірність здійснення суїцидального акту). Суїциди також умовно підрозділяються на справжні, коли метою виступає бажання людини позбавити себе життя, і демонстративно-шантажні, які застосовуються для надання тиску на навколишніх, отримання яких-небудь вигід, маніпулювання почуттями інших людей (В. Кондрашенко, 1999).

Численні дослідження феномена самогубства, його причин та їх поєднання використовувалися для ідентифікації специфічних груп підвищеного ризику – популяцій, яким варто приділяти особливу увагу, оскільки частота здійснення самогубств у них перевищує середній рівень населення в цілому:

- молоді чоловіки (у віці 15–49 років);
- люди похилого віку, особливо чоловіки;
- особи, що страждають психічними захворюваннями;
- особи, що зловживають алкоголем та / або наркотиками;
- особи, що здійснювали раніше суїцидальні спроби;
- ув'язнені.

Для з'ясування справжніх причин виникнення феномена самогубства необхідно розглянути це питання в різних аспектах, а також урахувати різні умови соціального та асоціального характеру, що супроводжують суїцид і затемнюють його дійсну природу. Причини самогубства складні. Дослідники виявили ряд загальних факторів, які, особливо поєднуючись один з одним, підвищують суїцидальний ризик. Проте причину виношування людиною рішення покінчити життя самогубством слід відрізнити від суїцидального приводу, що є остаточною крапкою, останньою негативною подією в житті людини, яка підштовхнула її до суїциду. Слід зазначити, що причина та привід у випадках самогубства практично ніколи не збігаються. Привід, як правило, знаходиться на поверхні, причина може ретельно приховуватися роками. Беззаперечно, що у контексті розгляду механізму формування суїцидальної поведінки причина (комплекс життєвих криз) виступає аналогом внутрішнього конфлікту, що виникає внаслідок гострих переживань, пов'язаних з:

- професійною діяльністю;
- особистісно-сімейними негараздами;
- погіршенням стану здоров'я;
- антисоціальною поведінкою;
- матеріально-побутовими труднощами

тощо.

Загалом всі причини вибору особою руйнівних форм виходу з кризової ситуації можна розподілити на три великі групи, що дає змогу значно спростити процес їх вірного визначення: біологічні, соціальні, психологічні.

Розглянемо кожну з названих груп.

Біологічні причини суїциду.

В основі біологічних причин суїцидальної поведінки, як правило, знаходяться хворобливі фізіологічні процеси, що підштовхують людину до усвідомленого чи неусвідомленого прийняття руйнівного рішення, а також спадковість. До них відносяться психічні захворювання (шизофренія, реактивні психози, тривожні розлади тощо), алкоголізм, наркоманія, генетичні захворювання, хіміко-біологічні зміни, викликані процесами старіння, соматичні розлади.

Соціальні причини суїциду.

Серед соціальних причин суїциду зазначають такі: самотність, втрата сім'ї, ускладнені (обірвані) стосунки між родичами, дійсна або вигадана втрата коханої, близької людини, любовні невдачі, ревності, сексуальні ексцеси, вимушене окреме проживання батьків і неповнолітніх дітей, неблагополуччя родини, випадки психологічного та фізичного насильства в родині, переживання, образи; відчуженість, немож-

ливість бути зрозумілим у колі найближчого спілкування; скомпрометованість, ображене самолюбство, побоювання ганьби, приниження, наслідування товаришам, героям книг чи фільмів тощо.

Психологічні причини суїциду.

Схильність перебільшувати негативні сторони перебігу подій, займатися самоз'їданням, легко впасти у панічні та іпохондричні стани, негнучке мислення, підвищена агресивність, імпульсивність, замкненість тощо становлять психологічні причини суїциду.

Таким чином, суїцид є актом навмисного позбавлення індивідом себе життя; поняття суїцидальної поведінки є значно ширшим, ніж суїцид; суїцидальна поведінка є наслідком соціально-психологічної дезадаптації особистості, а її причинами виступають різноманітні соціальні, біологічні, психологічні та інші причини й фактори.

Самогубство часто є провідною причиною смерті в пенітенціарних установах. Персонал колоній і в'язниць відповідає за здоров'я й безпеку спецконтингенту і може піддаватися юридичному переслідуванню у разі недостатньої турботи про нього. Таким чином, забезпечення адекватних мір, що стосуються суїцидальної превенції, виявляється корисним не тільки для ув'язнених, але й для установи, у якій вони здійснюються. Саме в цьому контексті виправні установи в усьому світі докладають зусиль для запобігання самогубств серед ув'язнених.

Спецконтингент є групою підвищеного ризику. Так, з'ясовано, що у слідчих ізоляторах, де ув'язнені тримаються нетривалий час, рівень самогубств у десять разів перевищує середні показники даного регіону. В установах, де ув'язнені відбувають строк покарання за рішенням суду, частота суїцидів у три рази перевищує середні показники. Крім того, на кожне завершене самогубство доводиться набагато більше число суїцидальних спроб.

Будь-яке поєднання наведених факторів може служити поясненням підвищеного рівня самогубств у виправних установах:

1) в'язниці є місцем скупчення уразливих груп, що традиційно відрізняються підвищеним суїцидальним ризиком, таких як молоді чоловіки, психічно хворі, позбавлені соціальних прав, соціально ізольовані, що зловживають алкоголем або наркотиками, що здійснювали раніше суїцидальні спроби;

2) психологічний вплив арешту й ув'язнення або щоденних стресів, пов'язаних з життям у в'язниці, може перевищувати здатності уразливих людей до подолання труднощів;



3) у місцях позбавлення волі може бути відсутньою сформульована політика або сформульовані правила;

4) якщо у в'язниці політика й правила виявлення й роботи із суїцидальними ув'язненими існують, то перевантажений роботою або недостатньо навчений персонал співробітників виправної установи може пропустити попереджуючі ознаки самогубства.

Проблеми суїцидальної поведінки в місцях позбавлення волі лежать в площині загальних суїцидальних ризиків, окрім цього, вони можуть бути спровоковані специфікою процесу відбування покарань.

Особливостями суїцидальної поведінки в місцях позбавлення волі є те, що засуджені:

- знаходяться в специфічних умовах;
- не можуть ефективно впливати на процеси, які відбуваються з їхніми родичами та близькими;
- позбавлені свободи та можливостей вибору;
- знаходяться під впливом психотравмуючих факторів;
- не можуть обирати місце перебування та оточення;
- можуть бути піддані нарузі;
- можуть мати борги, які важко або неможливо сплатити;
- обмежені в можливостях отримання допомоги;
- часто можуть перебувати в негативних психічних станах;
- можуть втратити надію та прагнення до життя;
- не мають сил для спротиву негативним обставинам життя та боротьби.

Виправні установи відрізняються одна від одної за характером контингенту ув'язнених і місцевих умов: у них можуть утримуватися особи, що затримані на короткий строк, правопорушники, що перебувають під слідством, або ув'язнені, що відбувають покарання відповідно до рішення суду. У конкретній установі можуть мати місце проблеми грубого поводження із ув'язненими, переповнення спецконтингентом, погані санітарні і соціокультурні умови, ВІЛ-інфекція й СНІД, а також проблеми доступності загальної медичної й психіатричної допомоги. Кожний із цих факторів може по-різному впливати на рівень самогубств.

Більшість авторів відзначає, що суїцид у в'язницях має ті ж тенденції, що й у загальній популяції – чоловіки кінчають життя самогубством значно частіше, ніж жінки, найчастіше завершують суїцид чоловіки середнього віку. При цьому характерно, що найбільше число завершених суїцидів від-

бувається в першу добу після потрапляння в місце позбавлення волі.

Превенція суїциду (запобігання самогубству на підставі знання психологічних або соціальних провісників) – одне з пріоритетних завдань, поставлених перед персоналом органів, установ виконання покарань та слідчих ізоляторів, який відповідає за збереження життя та здоров'я засуджених. Превенція суїцидів має бути постійною (тривалою), починатися під час арешту особи й тривати упродовж всього терміну її перебування у місцях позбавлення волі, оскільки засуджені можуть стати суїцидальними в будь-який час упродовж перебування у виправних установах. Визначають такі періоди настання найвищого ризику суїцидальної активності спецконтингенту:

1) перші дні та місяці перебування в умовах ув'язнення (23% суїцидів трапляється у перші 24 години знаходження у виправній колонії; 27% суїцидів відбувається між 2 і 14 днями ув'язнення);

2) термін, що припадає на закінчення першого року та початок другого року ув'язнення (20% випадків суїцидів констатується в період між 1-м та 14-м місяцями перебування в умовах позбавлення волі, коли особа перестає вірити у свої сили та здатність стійко витримати всі труднощі перебування у ВК протягом всього призначеного їй строку кримінального покарання);

3) термін, що припадає на останні місяці перебування у виправній колонії перед звільненням, коли у людини відсутні перспективи розпочати нормальне життя на волі;

4) часто суїциди трапляються після отримання поганих новин про відмову в поданні апеляції; про наявність тяжкої хвороби; поганих звісток із дому; конфліктів із іншими засудженими, представниками адміністрації ВУ.

При проведенні заходів превенції необхідно дотримуватись Інструкції з організації профілактики та попередження самогубств серед осіб, які тримаються в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах [6]. Весь обсяг роботи з попередження суїцидів серед спецконтингенту потребує розділення на три основні напрями: первинної, вторинної та третинної профілактики.

1. Заходи первинної профілактики спрямовані на такі положення.

1. Попередження суїцидальних думок у представників спецконтингенту.

Незалежно від тяжкості вчиненого особою злочину, кількості судимостей засуджений, особливо новоприбулий, по-

винен зустріти *толерантне ставлення* до своїх проблем, побачити *розуміння* всієї складності його теперішнього становища та *готовність* відомчого персоналу в разі потреби надати необхідну психологічну, медичну, правову допомогу.

2. *Виявлення суїцидонебезпечних осіб з наступною постановкою на профілактичний облік.* Відбувається за допомогою:

– особові справи засудженого, в якій може міститися інформація про наявність або відсутність соціальних зв'язків на волі, вчинення ним у минулому спроб членушкодження або спроби позбавити себе життя;

– медичної картки, в якій містяться відомості про наявні соматичні (психічні) захворювання, перенесені черепно-мозкові травми, небезпечні для розумового розвитку інфекційні захворювання (менінгіт, енцефаліт);

– індивідуальної програми соціально-виховної та психологічної роботи із засудженим;

– незалежних характеристик, тобто за допомогою інформації, отриманої від осіб, що входять до кола близького спілкування засудженого, а саме від родичів, оточення з числа представників спецконтингенту, працівників частин і служб, які щоденно контактують з особою, яка вивчається;

3. *Підвищення рівня обізнаності відомчого персоналу в питаннях організації та проведення роботи з упередження серед засуджених (ув'язнених) суїцидальних випадків, їх спроб.*

II. Робота за напрямом забезпечення вторинної профілактики суїцидонебезпечної поведінки спецконтингенту розпочинається з моменту виявлення у середовищі засуджених (ув'язнених) осіб із саморуйнівними намірами, пріоритет надається індивідуальній роботі з проблемною особою.

Основним методом роботи зі вторинної профілактики суїцидальної поведінки засуджених є *психотерапевтична бесіда*, яка може проводитися психологом УВК (СІЗО), або, за наявності, лікарем-психотерапевтом. Важливим для організації та проведення таких індивідуальних психотерапевтичних бесід є їх *систематичність* (бажано – *щоденність*) з дотриманням всіх етичних принципів психологічної роботи. Через деякий час із особами, яких було включено до групи суїцидонебезпечних, з *метою закріплення* досягнутої стабілізації функціонування психоемоційної сфери доцільно розпочати проведення групових занять, а саме соціально-психологічних тренінгів (ігротерапія, арт-терапія, психогімнастика, психодрама, групова дискусія, тощо).

III. До заходів третинної профілактики належать психіатричне втручання й психіатричне супроводження психічно хворих засуджених, що характеризуються проявами суїцидонебезпечної поведінки.

Серед спеціальних заходів з попередження суїцидальної поведінки велике значення у профілактиці самогубств серед спецконтингенту має:

організація цілодобового спостереження та контролю за поведінкою засуджених, особливо у вільний для них час, зумовленого характером їх взаємовідносин;

систематичне здійснення обшуку засуджених та місць їх перебування з метою виявлення й вилучення заборонених предметів;

організація перевірки приміщень, у яких утримуються (перебувають) засуджені, на предмет виявлення умов, що можуть бути використаними для вчинення самогубства, недопущення утворення будівель, які дають засудженим змогу усамітнитися;

Засуджені, яким притаманна суїцидальна поведінка, надзвичайно винахідливі у виборі способів самовбивства, наприклад, для повішення вони можуть використовувати бинти, розірвані простирадла, шматки свого одягу тощо. Оскільки позбавити засуджених (ув'язнених) всіх цих речей неможливо, особливу увагу слід звернути на приміщення, в яких вони утримуються.

Підсумовуючи вищевикладене, слід зазначити, що успішність запровадження заходів із попередження суїцидальної поведінки серед ув'язнених та засуджених психологічного, педагогічного та спеціального змісту прямо залежить від ступеня злагодженості, вмілості, колегіальності дій відомчих працівників усіх служб і підрозділів.

Висновки з проведеного дослідження.

На підставі викладеного можна зробити висновок, що засуджені з позитивним родинним статусом відзначаються більш «м'якими» проявами схильності до суїцидальної поведінки, що підтверджує важливість позитивних соціальних контактів, засуджені чоловіки без родинних та соціальних зв'язків більш схильні до суїцидальної поведінки. Превенція суїцидів серед засуджених в місцях позбавлення волі передбачає постійний нагляд новоприбулих осіб, моніторинг всіх засуджених, зокрема групи ризику, а також толерантне ставлення персоналу установ до засуджених, проведення профілактики суїцидів. Перспективи подальших досліджень проблеми вбачаються в розробці системних заходів підвищення компетентності персоналу щодо проблем суїцидальної поведінки засуджених.



ЛІТЕРАТУРА:

1. Амбрумова А. Анализ предсмертных записок суицидентов / А. Амбрумова, Л. Постолова // Научные и организационные проблемы суицидологии : сб. науч. тр. – М., 1983. – С. 53–74.
2. Ващенко Р. Структура психологічного втручання після суїцидальної спроби / Р. Ващенко, В. Суліцький // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика. – К. : РВВ КІВС, 2000. – С. 121–140.

3. Волков В. Медицинская психология в ИТУ / В. Волков. – М. : Юридическая литература, 1989. – 256 с.
4. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд / Э. Дюркгейм. – М. : Мысль, 1994. – 399 с.
5. Інструкція з організації профілактики та попередження самогубств серед осіб, які тримаються в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах : Наказ Державного департаменту України з питань виконання покарань від 8 грудня 2005 року № 5-4744/Кл.

УДК 159.922.763

ОСОБЛИВОСТІ ОБРАЗУ СВІТУ ДЕВІАНТНИХ ПІДЛІТКІВ, ЯКІ СХИЛЬНІ ДО СКОЄННЯ ЗЛОЧИНУ

Міцик Т.О., аспірант
кафедри юридичної психології

Харківський національний університет внутрішніх справ

Стаття присвячена проблемі вивчення особливостей образу світу девіантних підлітків, які схильні до скоєння злочину, в основі яких лежать індивідуальні психологічні чинники підліткової девіації, а саме, особистісні психологічні особливості підлітка, його внутрішній світ.

Ключові слова: образ світу, девіантні підлітки, скоєння злочину, картина світу, дослідження образу світу, аналіз, визначення валентності, тест, малюнковий тест, тест Люшера.

Статья посвящена проблеме изучения особенностей образа мира девиантных подростков, склонных к совершению преступления, в основе которых лежат индивидуальные психологические факторы подростковой девиации, а именно, личностные психологические особенности подростка, его внутренний мир.

Ключевые слова: образ мира, девиантные подростки, совершение преступления, картина мира, исследование образа мира, анализ, изучение валентности, тест, рисуночный тест, тест Люшера.

Mitsyk T.O. CHARACTERISTIC FEATURES OF WORLD OF DEVIANT ADOLESCENTS, PRONE TO CRIME

The article deals with the peculiarities of the image of the world of deviant teenagers who are incline to commit a crime, based on individual psychological factors of adolescent deviance, namely his personal psychological characteristics of a teenager, his inner world.

Key words: image of the world, deviant teenagers, committing crimes, picture of the world, study of the image of the world, analysis of valence, test, drawing test, Lüscher test.

Постановка проблеми. В психології прийнято вважати, що образ світу є основою успішної адаптації та адекватної взаємодії людини зі світом. Особливо актуальна проблема сьогодні в умовах невизначеності, кризи, які все частіше спіткають наше суспільство. В сучасних умовах функціонування суспільства страждає одна з найважливіших підсистем соціальної структури – сім'я. Офіційні статистичні дані свідчать про недостатньо стабільний інститут сім'ї в Україні. Тільки за період 2012 року на 278 000 шлюбів прийшлося 61% розлучень. В країні постійно збільшується число дітей, що народилися та виховуються в неповних сім'ях. Сюди ще можна додати сім'ї соціально-нестабільні, а саме ті сім'ї, де батьки зловживають алкогольними напоями, нар-

котичними речовинами тощо, тим самим не виконуючи своїх батьківських обов'язків. Звідси й випливає девіантна поведінка підлітків.

Проблема образу світу девіантних підлітків залишається недостатньо дослідженою і потребує пильної уваги спеціалістів. Девіантні підлітки вважають, що життя до них несправедливе. Вважаючи себе жертвами несприятливих умов соціалізації, підлітки прагнуть привернути увагу і допомогу оточуючих, вдаючись до різних маніпуляцій. Девіантним підліткам властивий статус жертви (соціальна роль), це для них стає вже «другою натурою». Соціальний статус жертви суттєво впливає на весь їх образ життя. Такі підлітки відчують себе самотніми, непотрібними, неповноцінними