

3. Кирюшкин М. В. Механизм функционирования уголовного наказания // Правоведение.— СПб., 2001.— № 1.— С. 144–157.
4. Кури Х. Имеет ли наказание привентивный эффект // Правоведение.— СПб., 2001.— № 3.— С. 143–156.
5. Лунев В. В. Мотивация преступного поведения // АН СССР Институт государства и права.— М.: Наука, 1991.— 383 с.
6. Максимова Н. Ю., Толстоухова С. Соціально-психологічний аспект профілактики адиктивної поведінки підлітків та молоді.— К., 2000.— 200 с.
7. Ратинов А. Р., Ефремова Г. Х. Правовая психология и преступное поведение.— Красноярск, 1988.— 253 с.
8. Хрящева Н. Ю. Психодиагностика в тренинге.— СПб.: Речь, 2002.— 250 с.

Ключевые слова: агрессивное поведение, изоляция, кризисная жизненная ситуация, психологическая коррекция, пенитенциарный стресс, мотивация, ценностные ориентации.

Key words: aggressive behaviour, isolation, life crisis situation, psychological correction, penitentiary stress, motivation, system of values.

УДК 159.9.371

О. С. Тарновська
кандидат психологічних наук

ДЕВІАНТНА ПОВЕДІНКА ПІДЛІТКІВ З АКЦЕНТУЙОВАНИМИ ХАРАКТЕРАМИ

В статтє углубленно рассмотрена взаимосвязь акцентуаций характера и девиантного поведения подростков.

The article presents deep analysis of interconnection between accentuated personalities and juvenile deviant behaviour.

Акцентуація особистості — це надмірна вираженість як окремих рис характеру, так і їх сполучень, які є крайніми варіантами норми, що межують із психопатіями. За умовами акцентуації характеру особистоста властива вразливість, але стосовно певних психотравмуючих впливів. «Місце найменшого опору» окремого типу характеру реагує на психогенні ситуації, решта характеристик зберігає свою стійкість.

Виділяють різні ступені вираженості акцентуації, на підставі чого можна говорити про явні та приховані акцентуації характеру, які, своєю чергою, можуть переходити одна в одну. На це впливає багато чинників, у тому числі соціальне оточення підлітка, особливості

сімейних взаємин і виховання, активність, діяльність особистості тощо [1].

Акцентуйованим особистостям властива готовність до особливого соціально-позитивного чи соціально-негативного розвитку. Немає чіткої межі між особистостями з акцентуйованим і неакцентуйованим характерами. Йдеться не про патопсихологію, а про цілком здорових дітей, у яких яскраво виражені риси певного характерологічного типу. На відміну від психопатій, акцентуації не є захворюваннями, а належать до варіантів норми. Їх можна відрізнити від психопатій за такими ознаками: 1) акцентуації виявляються здебільшого у підлітковому віці, а психопатії — спостерігаються протягом усього життя; 2) прояви особливостей характеру при акцентуаціях бувають лише у певних психогенних ситуаціях, при психопатії — незалежно від ситуацій; 3) при акцентуації характеру рідко виникає соціальна дезадаптація й можливе повернення до норми, при психопатії соціальна дезадаптація буває значно частіше; 4) при акцентуації порушення поведінки, тобто декомпенсації, виявляються як відповідь на чітко визначений тип психотравмуючої ситуації, при психопатії — при будь-яких психотравмах, а іноді й без видимих причин.

У разі акцентуації характеру природні реакції підліткового віку — реакція емансипації, угруповання, захоплення, реакції, зумовлені сексуальним потягом, — можуть набувати патологічного характеру різного ступеня вираженості. Ці відхилення можуть бути тимчасовими, зумовленими органічними змінами підліткового віку або ситуацією, яка зачіпає найуразливіші місця даного типу акцентуації.

Під час патопсихологічного обстеження підлітків з акцентуаціями та психопатіями потрібно приділяти увагу діагностиці типу акцентуації, визначенню ймовірності її переростання у психопатію, а також схильності підлітка до делінквентності та адитивної поведінки; вивченню самооцінки обстежуваних, їхнього рівня домагань, особливостей прогнозу подальшого розвитку особистості та їхнього життєвого шляху; бажано виявити особливості реакцій у ситуації фрустрації, наявність ознак тривожності й агресії.

Підліткам, особливо з акцентуйованими характерами, властиві відхилення від норм поведінки. А. Є. Личко, характеризуючи різні типи підліткових акцентуацій характеру, звертає увагу на наступні девіації поведінки. Зокрема, для гіпертимного типу властивими є порушення адаптації, що виникають у разі спроби ввести таких підлітків у строго регламентований режим, обмежити

їхню активність, під час виконання монотонної діяльності на самоті. Вони навмисне порушують правила поведінки, виявляють схильність до самовільних відлучень з дому, а також, хоч і рідко, спалахують роздратуванням, агресією, гнівом, прагнучи подолати пресинг оточуючих.

У виборі знайомих вони нерозбірливі, легко потрапляють у сумнівні компанії; полюбляють пригоди, ризик, авантюри; легко виявляють схильність до алкоголізації та переоцінювання особистих можливостей; без вагань залізають у борги, полюбляють шикарно жити, вихвалитися.

Представники циклоїдного типу акцентуації в умовах сумних подій виявляють пригніченість, сповільненість реакцій і мислення. У фазі пригніченого настрою помічається зниження працездатності, втрата інтересу до навколишнього світу; малі невдачі та неприємності переживаються тяжко і можуть призвести до думок про свою провину, неповноцінність. Докори, зауваження сприймаються із роздратуванням, грубістю, гнівом. Від цього типу темпераменту можна провести паралель до такого психічного захворювання, як маніакально-депресивний психоз.

Підлітків лабільного типу акцентуації до декомпенсації можуть призвести емоційне відкидання з боку значущих осіб і втрата рідних. Декомпенсація виявляється в посиленні емоційної лабільності, нападах плачу, спадах настрою, можливі спроби суїцидів, втечі з дому.

Головними рисами підлітків астено-невротичного (психастенічного) типу акцентуації є підвищена втомлюваність, роздратованість, схильність до іпохондричності. До декомпенсації призводить необхідність змагань у навчанні й інших видах діяльності. У разі втоми виявляються спалахи роздратованості, яка з легкістю може переноситися на оточення; з незначного приводу посилюється стурбованість станом свого здоров'я. У таких акцентуантів можливий розвиток неврастенії.

Для підлітків сенситивного типу акцентуації не характерні особливі відхилення в поведінці, однак їм властиві підвищена сором'язливість і переживання власної недостатності, особливо це стосується прояву сексуальних потягів. На підставі цього можуть виникати і зміцнюватися психологічні комплекси неповноцінності.

Підлітковий період є найважчим для шизоїдного типу акцентуацій. Упадає в око замкнутість шизоїдів. Вона поєднується з недостатньою інтуїцією: невмінням відчутти чужі переживання, адекватно ставитися до себе, відгукнутися на радість чи смуток інших, зрозуміти образу, хвилювання. Слабкість інтуїції і співчуття

створює враження холодності й черствості. Їхні вчинки часто жорстокі, але вони зумовлені не бажанням отримати насолоду від чужих страждань, а нездатністю відчувати страждання інших. Внутрішній світ таких підлітків завжди прихований для найближчого оточення, особливо дорослих, вони бурхливо реагують на прагнення увірватись у їхні захоплення, фантазії, хобі. Проявляють афективні реакції з приводу існуючих соціальних правил, порядків. Міркування такі довго виношуються і неочікувано реалізуються в рішучих діях і публічних виступах конфліктного характеру. Алкоголізація і наркоманізація трапляються рідко, частіше як «комунікативний допінг», однак ризик токсикоманічної поведінки у шизоїдних підлітків високий.

Епілептоїдний тип акцентуації характеризується схильністю до тужливо-злісного настрою з наростаючим роздратуванням, до дисфорії. Їм властива афективна (вибухова) поведінка, напружений стан інстинктивної сфери, що інколи досягає аномальних потягів, інертність. Головною рисою епілептоїдів є схильність до поступової концентрації роздратованості та пошуку об'єкта, на якому можна було б зігнати злість. Ці стани можуть тривати годинами, інколи добами, поступово наростаючи і повільно послаблюючись. Типовими рисами є ригідність, важкість, тягучість мислення та емоційна інертність, педантичність і прискіпливість в особистому житті. Вони схильні до консерватизму, з підозрою ставляться до всіх нововведень. Привід для гніву в епілептоїдних підлітків може бути незначний. Емоційні спалахи часті й тривалі. Прагнення до лідерства виявляється в прагненні влади над однолітками. Захоплений владою, такий підліток втрачає контроль над собою, пригноблює інших так, що у них виникає обурення, яке призводить до бунту. Декомпенсація виявляється, здебільшого, в посиленні жорстокості, ревнощях до молодших членів сім'ї. Хобі: азартні ігри, пристрасть до збагачення, колекціонування матеріальних цінностей. Є загроза формування хронічного алкоголізму. На основі цього типу в умовах асоціального оточення формуються прагнення до безтурботного життя, ухиляння від праці, бажання жити сьогоднішнім днем, будь-якими засобами отримувати задоволення й розваги, повна байдужість до моралі та майбутнього. Епілептоїдна акцентуація може бути основою для гострих афективних реакцій, вправорухень і злочинності.

Підліткам істероїдного типу акцентуації властиві безмежний егоцентризм, жага постійної уваги до себе, захоплення, подиву, співчуття до власної персони, бажання бути в центрі уваги. З метою

привернути до себе увагу вони можуть використовувати навіть порушення поведінки: прогули, небажання працювати, вчитися, ризиковані вчинки, втечі з дому, які розпочинаються з дитячих років, суїцидальність (спроби демонстрації суїцидів, суїцидальний шантаж). Як правило, вони не бувають безпосередніми учасниками конфліктної ситуації, проте часто стають організаторами конфлікту, зіштовхуючи конкурентів між собою. Конфлікти можуть стати сенсом їхнього існування, оскільки дають їм постійний привід для милування своїми стражданнями чи своєю стійкістю. Їхня поведінка скеровується емоціями і неусвідомленими спонуканими. Алкоголізація, наркоманія в істероїдних підлітків має також демонстративний характер.

Нестійкий тип акцентуації характеризується відсутністю волі, особливо, коли мова йде про навчання, виконання обов'язків, досягнення мети. З перших класів відсутнє бажання вчитися, але дуже рано простежується потяг до розваг. Підлітковий вік доповнюється більш сильними і гострими відчуттями: в хід ідуть хуліганські вчинки, алкоголізація, наркоманія. Вживати алкоголь починають з 12–13 років і завжди в компанії асоціальних товаришів. Рідня для них — джерело засобів розваги, отримання для цього коштів. Реакція групування проявляється в ранньому тяжінні до вуличних асоціальних компаній, які перетворюють їх у знаряддя скоєння правопорушень і злочинів. Перебування в асоціальних групах призводить до набування раннього сексуального досвіду. Сексуальне життя, як і алкоголь, стає джерелом розваг. Вони байдужі до свого майбутнього, живуть сьогоднішнім.

Підлітки конформного типу акцентуації проявляють постійну готовність підкорятися голосу більшості. Життєве правило — думати, «як усі», діяти, «як усі». Вони не можуть протистояти своєму оточенню, а тому в асоціальних групах швидко засвоюють їхні звички й манери, стають носіями їхніх негативних моральних цінностей. Конформні підлітки «за компанію» легко співають, скоюють правопорушення, злочини, вступаючи в конфлікт з найближчим оточенням та суспільством. Їхня конформність поєднується з некритичністю: все, що надходить зі звичних каналів інформації, сприймається як істина. Реакція емансипації проявляється лише тоді, коли значущі дорослі прагнуть відірвати підлітка від звичного для нього середовища однолітків. Слабке місце в конформному характері — несприйняття різких змін у житті та діяльності. Ломка життєвого стереотипу, позбавлення звичного оточення може стати причиною гострих переживань та внутрішніх конфліктів [2; 3; 4].

Для виявлення акцентуацій характеру у підлітків та молодших школярів нами проводилися дослідження з учнями 3, 7 та 9 класів міської та сільської школи (95 учнів). Результати дослідження зазвичай свідчують:

- 1) майже всім досліджуваним властиві акцентуації характеру, але яскраво проявляються лише деякі типи акцентуацій;
- 2) у молодших школярів сільської школи чітко виражені, в основному, два типи; у міських учнів — чотири типи акцентуацій;
- 3) домінуючими типами акцентуацій характерів у всіх учнів є гіпертимний (26–70%), лабільний (16–20%), емотивний (10–25%), психастенічний (10–15%);
- 4) для всіх типів акцентуації характерним є прояв агресивності; переважає вербальна агресія, а також виявляється агресія образи, підозрливості і почуття провини [5].

ЛІТЕРАТУРА

1. Леонгард К. Акцентуированные личности.— К., 1989.— 374 с.
2. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации у подростков.— Л., 1983.— 255 с.
3. Личко А. Е. Подростковая психиатрия.— М.: Медицина, 1985.— 310 с.
4. Подмазин С. И. Как помочь ребенку с «трудным» характером.— К., 1995.— 180 с.
5. Практическая психодиагностика: Методики и тесты.— Самара: БАХРАХ, 2000.— С. 274–281.

Ключевые слова: акцентуации, подросток, девиантное поведение.

Key words: accentuation, teenager, deviant behaviour.

А. Я. Боднар,
кандидат психологічних наук, доцент

ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ ПРОЦЕСУ ВЗАЄМОДІЇ КОЛЕКТИВНОСТІ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОСТІ В ПРОФЕСІЙНОМУ САМОВИЗНАЧЕННІ СТУДЕНТІВ

Стаття посвячена проблемам профессионального самоопределения молодежи на этапе обучения в вузе. Рассмотрены коллективность и индивидуальность как объективные и субъективные реалии, а их взаимодействие как сбалансированный (гармоничный) и разбалансированный (конфликтный) процесс.