

1	2	3	4	5	6	7
13. Я терпіти не можу перебувати у стані, коли я не почуваю себе на висоті.	0	1	2	3	4	5
14. Коли-небудь я зможу з усім впоратись.	0	1	2	3	4	5
15. Інколи, я не проти 'прихворіти' на декілька днів, щоб зняти з себе напругу відповідальності.	0	1	2	3	4	5
16. Я б досягнув значно більшого, якщо б міг позбавитись емоційних переживань.	0	1	2	3	4	5
17. Коли я не можу впоратись з чимось, я часто заспокоюю себе тим, що маю перевагу в інших речах.	0	1	2	3	4	5
18. Я визнаю, що я маю схильність до пошуку виправдань, коли розумію, що я не виправдовую очікувань інших людей.	0	1	2	3	4	5
19. Мені часто здається, що мені занадто не таланити в спорті, азартних іграх та інших талантах.	0	1	2	3	4	5
20. Я би не вдавався до зловживань речовинами, які б завадили мені чітко виконувати потрібні справи.	0	1	2	3	4	5
21. Я зловживаю їжею та алкоголем більше, ніж слідувало би.	0	1	2	3	4	5
22. Коли на мене очікує якась важлива подія, як екзамен або інтерв'ю з приводу нової роботи, я намагаюсь якомога краще виспатися напередодні.	0	1	2	3	4	5
23. Я ніколи не дозволяю емоційним проблемам в одній сфері мого життя впливати на інші події в ньому.	0	1	2	3	4	5
24. Коли я хвилююсь з приводу того, щоб зробити все якнайкраще, у мене зазвичай все виходить краще.	0	1	2	3	4	5
25. Інші я так засмучуюсь, що навіть легкі справи здаються складними.	0	1	2	3	4	5

Підрахунок балів:

Пункти 3, 5, 6, 10, 13, 20, 22 і 23 за допомогою зворотної шкали: 5 = повністю не згоден; 4 = здебільшого, не згоден; 3 = де в чому не згоден; 2 = де в чому згоден; 1 = здебільшого, згоден; 0 = повністю згоден. Діапазон балів від 0 до 125. Середній бал, як правило, дорівнює 60.

Отримано: 18.04.2014 р.

ЕМПІРИЧНЕ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ АКЦЕНТУЙОВАНОСТІ ДЕПРИВОВАНИХ ПІДЛІТКІВ

Орос В. Емпіричне вивчення психологічних особливостей акцентуованості депривованих підлітків. Стаття розкриває психологічні особливості прояву акцентуованості в підлітків, яка зазнають істотного (здебільшого негативного) впливу депривації. Висвітлено специфіку вираженості різних типів акцентуацій у залежності від різних незалежних факторів, проаналізовано її основні показники.

Ключові слова: підлітки, депривація, акцентуації характеру, гіперактивні розлади та дефіцит уваги.

Орос В. Емпірическое изучение психологических особенностей акцентирования депривированных подростков. Статья раскрывает психологические особенности проявления акцентуированности у подростков, которые испытывают существенное (по большей части негативное) влияние депривации. Отражена специфика выраженности разных типов акцентуаций в зависимости от разных независимых факторов, проанализированы основные показатели.

Ключевые слова: подростки, депривация, акцентуации характера, гиперактивные расстройства и дефицит внимания.

Постановка проблеми. Серед нагальної психолого-педагогічної проблематики особливого дослідницького статусу набуває проблема функціонування і розвитку індивідуально-типологічних відмінностей депривованої особистості, зокрема бачення нею властивостей характеру з позицій акцентуацій. Тип акцентуації дитини (як і деприваційний режим її особистісного розвитку або чітко помітні прояви синдрому ГРДУ) не є якимось фатальним нівеляційним "діагнозом", однак накладають на її онто- і соціогенез певну стигматизацію. Загалом, усім підліткам певною мірою властиві дисгармонія і акцентуованість характеру – як одні з найважливіших особливостей цього віку. Безперечно, депривація лише посилює негативний фон прояву акцентуацій та ГРДУ, оскільки виступає потужним деретінаційним фоном, на якому відбувається побудова й реалізація життєвого сценарію та шляху дитини, позбавленої опіки батьків.

Мета статті – теоретико-методологічне обґрунтування й емпіричне вивчення психологічних особливостей прояву акцентуацій у депривованих підлітків із синдромом ГРДУ.

Результати теоретичного аналізу проблеми. Серед різноманітних детермінант, які обмежують повноцінний особистісний розвиток, психічна депривація посідає вкрай вагомe місце. Традиційно на підставі теоретико-емпіричних студій здійснюють таку типологічну диференціацію поняття "депривація": психічна, соціальна, сенсорна, материнська, родинна, сімейна, сексуальна, гендерна, комунікативна, інформаційна, перцептивна, когнітивна, афективна (емоційна), екстремальна, економічна (матеріальна), професійна, тотальна/парціальна (часткова), перманентна, просторова (локомоційно-кінетична, рухова, психомоторна, пересувальна), харчова, тактильно-кінестетична, явна/латентна (прихована, замаскована), зовнішня/внутрішня, темпоральна (часова, рання/пізня), експериментальна, закладова, рольова, субетнічна, організмична, духовно-соматична, депривація сну та ін. [1]. Теоретико-емпіричні результати численних наукових розвідок у сфері депривації, зокрема її закладових, інституціалізованих форм, засвідчують, що розвиток дітей в навчально-виховних установах закритого типу відбувається ускладнено і нетипово, оскільки сам принцип "інтернатної установи" як режимного й обмежувального суб'єктивний потенціал дитини виховного середовища є кардинально неправильним шляхом для сприятливого й оптимістичного онтогенезу [1; 2; 3; 4; 5; 6]. Якщо дитина росте і виховується не в родинному колі нуклеарної сім'ї, в якій повносправно функціонують гармонійні статусно-рольові взаємини на рівні батьків і сиблінгів, а сепарується деприваційними чинниками, то це є вкрай небажаним і протиприродним соціально-психологічним явищем. Унаслідок цього цілком можливими є різноманітні девіантні моделі особистісного розвитку, іноді ще й обтяжені такими чинниками, як гостра акцентуованість або ГРДУ.

Істотно більша кількість акцентуованих підлітків в умовах сімейної депривації (особливо у спецшколах-інтернатах) стає причиною обмеження їх потреби в емоційній залежності. Зі збільшенням тривалості часу перебування в режимі сімейного депривування в акцентуованій особистості формується страх близьких стосунків, тенденція до частої зміни партнерів через нездатність підтримувати тривалі емоційні стосунки. Тому серед віддалених небезпечних наслідків емоційної депривації є майбутнє спотворення особистісного розвитку дитини, розвиток синдрому "афективної тупості", нездатність спілкуватися і любити. До того ж, як відзначають вчені, (М. Алексєєва, Я.Гошовський, Й. Лангмейер, З. Матейчек, В. Мухіна, А. Прихожан та ін.) ця нездатність може проявитися й у шлюбному житті і загостритися упродовж виконання соціалізаційно-виховних батьківських ролей. На жаль, деприва-

ція, її гнітючі та фрустраційні умови, призводять до численних особистісних деструкцій та постають макрочинником гострого прояву різнотипних акцентуацій.

Виклад основного матеріалу. З метою визначення тенденції виникнення різних типів акцентуацій під впливом різних чинників нами було здійснено емпіричне дослідження, зокрема застосовано факторний аналіз. Процедура факторного аналізу відбулася на основі бази даних зведеної таблиці, переведеної у графіки, що відображають частоту вираженості того чи іншого рівня акцентуації (див. рис. 1).

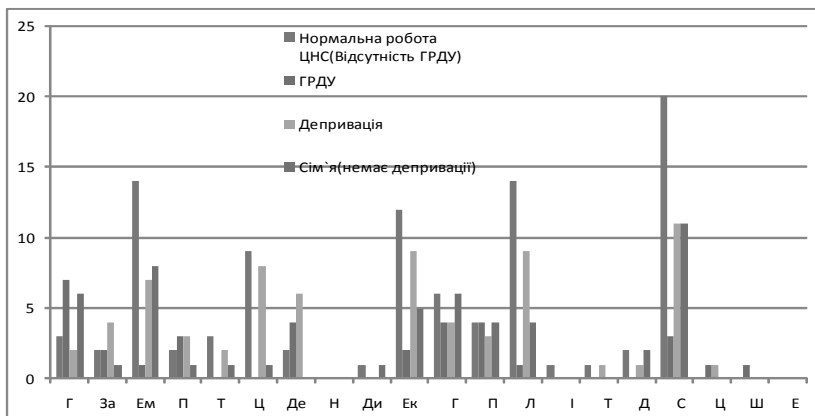


Рис. 1. Зведений графік вираженості різних типів акцентуацій у залежності від різних незалежних факторів

Таким чином, із аналізу наведених вище даних способом зведення великої кількості змінних (в нашому дослідженні – рівнів акцентуацій) і віднесення їх до меншої кількості незалежних, таких, що впливають на ці змінні величин, нами було виокремлено 4 фактори, що спричинюють різні види акцентуацій у підлітків: фактор депривації; фактор нормальної роботи ЦНС; фактор ГРДУ; фактор сім'ї.

Виділяючи фактор депривації як окремий вакуумний стан людини, коли вона позбавлена можливості задовольнити свої людські психологічні, духовні потреби в достатній кількості і достатньо тривалий час, зауважимо, що він спричинює появу таких типів акцентуацій:

- циклоїдний (фази гіпертимності та субседенції у таких досліджуваних виражені періодично поперемінно (1-2 тижні). В субдепресивній фазі знижується працездатність, до всього втрачається інтерес, підлітки стають млявими, прив'язаними до домівки, уникають компанії.

Невдачі і дрібні негаразди переживаються важко. Серйозні нарікання, що принижують самолюбство, здатні навести на думку про власну неповноцінність і підштовхнути до суїциду);

- лабільний (крайня мінливість настрою, який змінюється дуже часто і різко – від непомітних для навколишніх мотивів. Від настрою залежить і сон, і апетит, і працездатність, і товариськість. Прихильності щирі і глибокі особливо до тих, хто проявляє до них любов і увагу. Лідерства не прагнуть. Важко переносять відторгнення з боку важливих для них осіб. Самооцінка відрізняється щирістю і вмінням правильно визначити риси своєї вдачі. Надмірна емоційність переважно поєднується з вегетативною лабільністю: легко червоніють і бліднуть, змінюється частота пульсу, величина артеріального тиску);

- сензитивний (велика вразливість і відчуття власної неповноцінності. В собі бачать безліч недоліків особливо в зовнішності та у сфері морально-етичних і вольових рис. При сторонніх чи в незвичній ситуації з'являються замкнутість, боязкість. З незнайомими важкими є навіть формальні контакти, але з тими, до кого звикли, – товариські і відверті. Ні до алкоголізації, ні до делінквентності схильності не виявляють. Непосильною виявляється ситуація, де підліток стає об'єктом недоброчислої уваги та глузувань, коли його несправедливо звинувачують. Самооцінка має високий рівень об'єктивності. Виражена реакція гіперкомпенсації – прагнення досягти успіху в тій сфері, де причаївся комплекс власної неповноцінності).

Виділяючи фактор нормальної роботи ЦНС як нормально розвинутої і функціонуючої системи органів, яка координує функціонування та взаємозв'язок всіх інших органів та систем органів організму, варто зазначити, що він на підлітковій стадії розвитку особистості стає вагомим чинником для формування таких типів акцентуацій:

- емотивний (у межах нормальних показників – не вище 21 бала за результатами методики Леонгарда та не вище 10 балів за результатами методики ПДО), що характеризуються чутливістю і глибокими емоційними реакціями. Таких дітей хвилюють душевні, щирі і гуманні почуття. Вони не впадають в такі емоційні крайнощі, як емоційно-екзальтовані. Їх емоції розвиваються з меншою швидкістю. Емотивних характеризують як "чутливих, вразливих, м'яких". Почувають радість від спілкування з природою, мистецтвом. Виявляють жваву реакцію. Жалісливі. У дітей викликають сльози страшні чи сумні казки. Чутливу натуру емотивних глибоко вражають життєві негаразди;

- сензитивний (у межах нормальних показників – не вище 21 бала за результатами методики Леонгарда та не вище 10 балів за ре-

зультатами методики ПДО) Характеризуються вразливістю і відчуттям власної неповноцінності. Самооцінка має високий рівень об'єктивності. Виражена реакція гіперкомпенсації – прагнення досягти успіху в тій сфері, де причаївся комплекс власної неповноцінності).

Фактор синдрому ГРДУ як поліморфного клінічного синдрому, головними проявами якого є порушення здатності підлітка регулювати свою поведінку, що виявляється моторною гіперактивністю, порушенням уваги та імпульсивністю) спричинює такі типи акцентуацій у підлітків:

- гіпертимний тип, при особливо гострих проявах, має назву гіпоманіакального стану і добре відомий в психіатрії. Цей тип акцентуації характеризується піднесеним настроєм, жадою діяльності, підвищеною балакучістю. Такі натури часто оптимістично і легко дивляться на життя, досягають виробничих і творчих успіхів, ініціативні, схильні до пошуків. Але у випадку досліджуваних із синдромом ГРДУ, де дана особливість проявляється надмірно, можуть з'являтися негативні якості: веселість перетворюється в безпечність і незібраність, в легковажність і порожні балачки. Проявляється схильність до нерозумних авантур;

- демонстративний тип акцентуації особистості, а при більш вираженій акцентуації, яка формується під впливом ГРДУ, істеричний тип, характеризується аномальною здатністю до витіснення. Така людина на певний момент, чи, навіть, на тривалий час здатна витіснити небажані, неприємні події, а при необхідності "згадати" про них. Істерики здатні витіснити навіть фізичний біль. Істерична особистість отримує задоволення від можливості похизуватися перед іншими, прагне за всяку ціну привернути до себе увагу. Демонстративні особистості суттєво стурбовані враженням, яке справляють на інших. До вербальних вихвалень приєднується марнославна поведінка, прагнення за будь-яку ціну привернути до себе увагу. Якщо в демонстративного і промайне думка про можливе викриття, то він відразу ж її витіснить, бо для нього – майбутнє не визначене, а цей тип завжди живе моментом.

У демонстративних при хворобі скарги мають підкреслено настирливий характер, оскільки у них витіснено нормальне гальмування. Суть демонстративних реакцій в тому, що їх початок пов'язаний з усвідомленим (хоча б частково) прагненням до чогось. Звичайно, наміри можуть і не бути чітко сформульованими, але свідомість істерики частково причетна до постановки цілі. І все ж властивою рисою істерики є непродуманість його вчинків.

До позитивних рис цього типу належить вміння пристосовуватись до інших. Їм властивий особливий дар викликати почуття симпатії та довіри. Завдяки цьому швидко знаходять друзів, яких приваб-

лює їх комунікативність, готовність прислужитись, а інших рис нові друзі просто не помічають. Головною позитивною рисою людей цього типу є їх артистичні здібності. Істеричні риси сприяють розвитку артистичної обдарованості;

- психастенічний тип. Головними його рисами є нерішучість, схильність до балаканини, тривожна недовірливість у вигляді побоювань за майбутнє – своє і своїх близьких, схильність до самоаналізу і легкість появи нав'язливостей. Риси вдачі, здебільшого, проявляються в початкових класах школи – при перших вимогах відповідальності. Відповідати за себе і, особливо, – за інших буває найважчим завданням. Захистом від постійної тривоги з приводу неприємностей і нещастя, що уявляються, служать вигадані предмети і ритуали. Якщо їх не виконують, то це вкрай нагнітає тривогу за майбутнє, за благополуччя своє і близьких, за успіх справи, якою зайняті. Нерішучість зростає, коли треба зробити самостійний вибір і, коли рішення торкається неважливих повсякденних проблем. Навпаки, питання що істотно впливають на майбутнє, можуть вирішуватися поспіхом. В самооцінці схильні знаходити в собі риси різних типів включаючи їм не властиві. Через дріб'язкову принциповість бувають важкі стосунки з представниками майже всіх типів акцентуації характеру, окрім шизоїдів, які зовні можуть ніяк не реагувати на їх поведінку. Вважається, що дріб'язковий педантизм психастеніків служить для них психологічним захистом від побоювань і тривоги за майбутнє.

Фактор сім'ї як соціальної спільності, що полягає в постійній економічній, побутовій, психологічній взаємодії між усіма її членами, які займають в ній різні позиції, і яку складають мати, батько та діти, на підлітковому етапі розвитку особистості постає вагомим чинником для формування таких видів акцентуацій:

- гіпертимний тип. Такі підлітки завжди дивляться на життя оптимістично. Їм властиві практично постійно висока активність і бажання діяти. Якщо акцентуація не надто виражена, то на перше місце виступають позитивні риси: гарний настрій, впевненість у собі, активне прагнення діяльності, вражень, розваг; прагнення до лідерства; організаторські здібності. Такі підлітки вирізняються гарним, навіть піднесеним, настроєм, енергійністю, активністю, постійним прагненням до лідерства, причому неформального. Прагнення до нового поєднується в них з нестійкістю інтересів, а висока комунікабельність з нерозбірливістю у виборі знайомств, через що можуть непомітно для себе опинитись в поганій компанії, почати випивати (здебільшого надаючи перевагу стану легкого сп'яніння), пробувати дію наркотиків, токсичних засобів (але звикання

до них в підлітковому віці, як правило не виникає). Можуть прилучатися до групових правопорушень. Легко звикають до мінливих обставин, будують надто оптимістичні плани на майбутнє ("хороші тактики і погані стратеги"). Важко зносять самотність, розмірений режим, сувору дисципліну, одноманітне оточення, монотонну, потребує дріб'язкової акуратності, працю, вимушене неробство. Незлопам'ятні. Балакучі. Мають добрий апетит і сон. Рано з'являється сильний сексуальний потяг. Захоплення мінливі. Самооцінка досить добра;

- емотивний тип. Такі підлітки характеризуються чутливістю і глибокими емоційними реакціями. Таких людей хвилюють душевні, ширі і гуманні почуття. Вони не впадають в такі емоційні крайнощі, як емоційно-екзальтовані.

Варто зазначити, що досліджувані групи норми у більшості випадків мали такі типи акцентуацій: емотивний, лабільний, сензитивний та гіпертимний. Однак представники групи норми на відміну від своїх однолітків були акцентуєваними в нормальних межах і дуже неістотний відсоток проявляв акцентуації як патологічні стани.

Після проведення із групами досліджуваних програми психокорекції, вони знову були продіагностовані для виявлення типів та рівнів акцентуєваності, після чого результати порівнювались із попередніми (див. рис. 2).

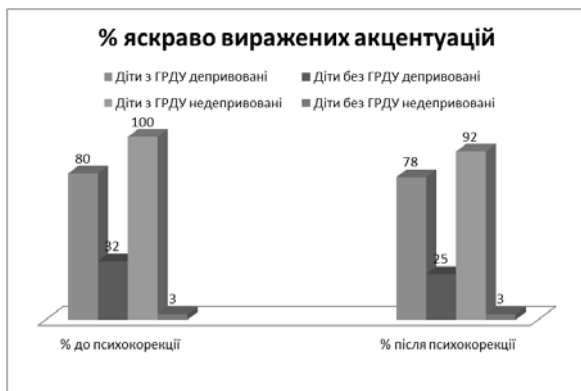


Рис. 2. Порівняння яскраво виражених акцентуацій у підлітків до та після психокорекції (у %)

Як показано вище, програма психокорекції дійсно є ефективною при роботі із акцентуєваними підлітками як із синдромом ГРДУ так і при відсутності цього синдрому. Однак психокорекція ніяк не впли-

нула на дітей із групи норми вочевидь тому, що більшість альтернативних моделей поведінки, відпрацьованих під час психокорекційної програми, була їм знайома. Можна побачити, що дана група досліджуваних маючи знання правильної стратегії дій, не приміняє їх на практиці із різних особистісних причин.

Висновки. Проблема індивідуально-типологічних відмінностей особистості крізь теоретико-аналітичний підхід до розгляду властивостей характеру з точки зору акцентуації посідає досить істотне місце у психологічних дослідженнях. Безперечно, ключовою тезою багатьох досліджень є положення про те, що тип акцентуації особистості не свідчить про те, гіршою чи кращою вона є, а лише ще раз нагадує про її унікальність. Відомо, що особливо гостро акцентуації, як яскраві типології в характері, проявляються в період становлення особистості і їх прояви нівелюються в міру дорослішання. Акцентуованість характеру – явище дуже поширене в підлітковому та юнацькому віці. Загалом, підліткам певною мірою властиві дисгармонія і акцентуованість характеру – як одні з найважливіших особливостей цього вікового відтинку онтогенезу.

Однак певний акцент у структурі особистості не повинен бути надмірно вираженим, адже в патологічному аспекті до складу акцентуації такої особистості починають додаватись негативні реакції та поведінкові моделі, що виявляються у вигляді різних девіацій в контексті взаємодії з оточуючими та у вигляді патологічного сприйняття підлітком самого себе.

Характерними є такі девіації та патології для підлітків, на формування структури особистості яких був здійснений тривалий у часі руйнівний вплив генетичних, фізичних чи соціальних негативних чинників.

У ракурсі заявленої нами теми вкрай актуальним для дослідження є вплив депривації, адже різнобічне й різновидове обмеження розвитку, як окремий вакуумний стан людини, коли індивід позбавлений можливості задовольнити свої людські психологічні, духовні потреби в достатній кількості і достатньо тривалий час, в учнів зокрема закритих навчальних закладів в кризові вікові періоди формування особистості спричинює не просто загостреність рівня акцентуованості але її патологічні вияви та закарбування її в структурі особистості в подальшому житті індивіда. Звичайно, що депривація виступає могутнім гальмівним чинником для повномірного розвитку особистості, який ускладнює і спотворює перебіг її онто- і соціогенезу.

Значна кількість учнів має низький рівень успішності в загальноосвітніх навчальних закладах різних типів з причини наявності у них синдрому гіперактивності з дефіцитом уваги, якому в Україні досить довгий час не приділялось достатньої уваги. Ведучи мову про гіперак-

тивний розлад з дефіцитом уваги, насамперед варто відзначити, що це поліморфний клінічний синдром, головними проявами якого є порушення здатності дитини контролювати та регулювати свою поведінку, що виявляється моторною гіперактивністю, порушенням уваги та імпульсивністю.

Отже, на даному етапі розвитку психології та психотерапії дослідження перебігу синдрому гіперактивності є досить актуальним, особливо в акцентуованих підлітків, при роботі з якими педагогіка поки що не дає достатньо ґрунтовних знань та порад, що утруднює роботу спеціалістів з даною категорією дітей.

Таким чином, упродовж емпіричного дослідження нами було виявлено, що синдром ГРДУ в значній кількості випадків стає фактором для появи таких типів акцентуацій: гіпертимний (тобто депривовані діти з ГРДУ мають високу активність та бажання діяти хоча при недостатності психолого-педагогічного супроводу у них виявляються такі якості, як легковажність та відсутність етичних норм), психастенічний (у вигляді нерішучості, схильності до балаканини, тривоги, девіантної поведінки) та демонстративний (характеризується стурбованістю щодо думки інших, витісненням неприємних подій, вихваляннями, марнославною поведінкою) типи акцентуацій. Водночас у депривованих досліджуваних, де синдром ГРДУ був відсутній, переважно були притаманні такі типи акцентуацій, як циклоїдний (загострене сприймання з перебільшенням поганого та хорошого) та сенситивний (для якого характерні велика вразливість, відчуття власної неповноцінності) типи акцентуацій. Досліджувані групи норми в більшості випадків мали такі типи акцентуацій: емотивний, циклоїдний, лабільний та сенситивний типи акцентуацій. Однак представники групи норми на відміну від своїх однолітків були акцентуованими в нормальних межах і дуже неістотний відсоток проявляв акцентуації як патологічні стани.

На підставі теоретико-емпіричного аналізу можна стверджувати, що переламний підлітковий період депривовані діти переживають досить часто більш загострено (до рівня девіації або й патології), ніж діти із меж постійної взаємодії з соціумом. Особливо це стосується депривованих підлітків із синдромом ГРДУ – періодами їхня психіка входить у стани відчаю та безнадії щодо себе.

Гуманістичним і водночас науково-прагматичним завданням сучасної психологічної науки є нагальна необхідність змінити ситуацію за допомогою розробки та впровадження в закладах закритого типу ресоціалізаційних та психокорекційних програм для підлітків з гіперактивними розладами та дефіцитом уваги.

Список використаних джерел

1. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості : [монографія] / Я. Гошовський. – Дрогобич : Коло, 2008. – 480 с.
2. Кондратьев М.Ю. Социальная психология закрытых образовательных учреждений / М.Ю. Кондратьев. – СПб. : Питер, 2005. – 304 с.
3. Лангмейер И. Психическая депривация в детском возрасте / И. Лангмейер, З. Матейчек ; пер. Г.А. Овсянникова. – [изд. 1-е русск.]. – Прага : Авиценум, 1984. – 334 с.
4. Лишенные родительского попечительства : [учебное пособие для студентов педагогических институтов] / [ред.-сост. : В.С. Мухина]. – М. : Просвещение, 1991. – 223 с.
5. Максименко С.Д. Розвиток психіки в онтогенезі : [в 2 т.] / С.Д. Максименко. – К. : Форум, 2002. – Т. 2. – 335 с.
6. Фурманов И.А. Психологические особенности детей, лишенных родительского попечительства / И.А. Фурманов. – Мн., 1999. – 250 с.

Spisok vikoristanix dzherel

1. Goshovs'kij Ja. Resocializacija deprivovanoji osobistosti : [monografija] / Ja. Goshovs'kij. – Drogobich : Kolo, 2008. – 480 s.
2. Kondrat'ev M.Ju. Social'naja psihologija zakrytyh obrazovatel'nyh uchrezhdenij / M.Ju. Kondrat'ev. – SPb. : Piter, 2005. – 304 s.
3. Langmejer I. Psihicheskaja deprivacija v detskom vozraste / I. Langmejer, Z. Matejchek ; per. G.A. Ovsjannikova. – [izd. 1-e russk.]. – Praga : Avicenum, 1984. – 334 s.
4. Lishennye roditel'skogo popechitel'stva : [uchebnoe posobie dlja studentov pedagogicheskikh institutov] / [red.-sost. : V.S. Muhina]. – M. : Prosveshhenie, 1991. – 223 s.
5. Maksimenko S.D. Rozvitok psihiki v ontogenezi : [v 2 t.] / S.D. Maksimenko. – K. : Forum, 2002. – T. 2. – 335 s.
6. Furmanov I.A. Psihologicheskie osobennosti detej, lishennyh roditel'skogo popechitel'stva / I.A. Furmanov. – Mn., 1999. – 250 s.

Oros V. Genetic and psychological principles of study of features of character accentuation of deprived teenagers. The article is devoted to the genetic and psychological research of character's accentuations of individual who is in the middle of the teenage stage of ontogeny and suffers social deprivation. The article reveals the conceptual positions of genetic psychology as fertile branch of cultural and historical psychological tradition.

The basic theoretical principles of study the features of character's accentuation of deprived teenagers are studied, typology of different types of

deprivation is analyzed. Number of specific conditions and factors that determine the acute manifestations of accentuation, anxiety and other depreciation indicators in psychological structure and activities of deprived person are ascertained.

The specifics of personal personal existence of deprived adolescents are highlighted, the main factors of their accentuation are analyzed in this article.

It was established that deprivation serves as a powerful inhibitory factor of a complete personal development, which complicates and distorts the course of ontogenesis and sociogenesis and can lead to irregular development and disogenesis.

Methodological and theoretical and empirical potential of genetic psychology provides reasonable grounds to conduct deep research on the comparative level of cuts on the criterion "norm – deprivation".

Essential features of involvement of genetic and psychological paradigm in the study of character's accentuations is a provision with the help of which it will be possible to transcode deprived personality in the new socio-psychological relationships, roles and statuses can be modified through the creation of a communicative and perceptual forms of communication and new-adaptive patterns of thinking.

Key words: teenagers, deprivation, to character accentuation, hyperactive disorders and deficit of attention.

Отримано: 9.04.2014 р.

УДК 008:316.34/35+159.923:316.6

Павелків В.Р.

МОТИВИ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ У ПРЕДСТАВНИКІВ МОЛОДІЖНИХ СУБКУЛЬТУР

Павелків В.Р. Мотиви девіантної поведінки у представників молодіжних субкультур. У статті розкривається сутність та взаємозв'язок мотивами девіантної поведінки їх проявами та молодіжними субкультурами. Розкривається сутність мотивів девіантної поведінки та її корекції у педагогіці, психології, соціології, юриспруденції, правознавстві, криміналістиці представлений теоретичний аналіз дослідження різних аспектів девіантної поведінки привертала увагу багатьох дослідників. Автором здійснюється спроба визначення мотивів та механізмів формування девіантної поведінки молоді в умовах молодіжних субкультур, що забезпечить проведення ефективної діагностики та своєчасних цілеспрямованих профілактичних заходів щодо подолання соціальних відхилень. Поставлені завдання забезпечують теоретичне та практичне значення визначення сутності мотивів девіантної поведінки як одного з головних чинників включення молоді в структури субкультур них угруповань. В статті автор здійснює науково-теоретичний огляд досліджень, присвячених проблемі мотивів і механізмів девіантної поведінки в умовах неформальних молодіжних субкультур. Розглядає чинники формування агресивної поведінки суб'єктів молодіжних субкультур. Девіант-