

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ ТА РЕАКЦІЇ НА ФРУСТРАЦІЮ В ДЕПРИВОВАНИХ ПІДЛІТКІВ**

У статті розкрито психологічні особливості взаємозв'язку між акцентуаціями характеру в депривованих підлітків та їхньою реакцією на фрустрацію. Встановлено, що депривація є потужним чинником існування кореляційної залежності між двома окресленими феноменами та відіграє негативну роль у становленні особистості підлітка в умовах різнотипних обмежень.

**Ключові слова:** депривація, депривований підліток, акцентуація характеру, невроз, тривожність, фрустрація.

**Орос В. М. Психологические особенности взаимосвязи акцентуации характера и реакции на фрустрацию в депривированных подростков.** Статья раскрывает психологические особенности взаимосвязи между акцентуациями характера у депривированных подростков и их реакцией на фрустрацию. Установлено, что депривация является мощным фактором существования корреляционной зависимости между двумя очерченными феноменами и играет негативную роль в становлении личности подростка в условиях разнообразных ограничений.

**Ключевые слова:** депривация, депривированный подросток, акцентуация характера, невроз, тревожность, фрустрация.

**Oros V. The Psychological Features of Mutual Connection Accentuation of Character and Reaction on Frustration for Deprived Teenagers.** The article exposes the psychological features of connection between акцентуаціями character for deprived teenagers and by their reaction on frustration. It is set that deprivation is the powerful factor of existence of cross-correlation dependence between two outlined phenomena and plays a negative role in becoming of personality of teenager in the conditions of different limitations.

**Key words:** deprivation, deprived teenager, character accentuation, neurosis, anxiety, frustration.

**Постановка наукової проблеми та її значення.** Трансформації сьогодення породжують численні соціально-психологічні проблеми особистості, зокрема конфліктність, агресивність, фрустрованість, тривожність, депресивність, які активно проявляються у підлітковому віці. Окремого загострення набувають підліткові акцентуації характеру, що бурхливо розвиваються якраз на підлітковому етапі онтогенезу. Наявність гостро вираженої акцентуації характеру підлітка істотно ускладнює його спілкування з оточенням, може призвести до міжосо-

бистісних конфліктів, появи антисоціальних форм поведінки, неврозів і особистісних депресій [4; 5; 6; 7].

Особливої актуальності набуває окреслена проблематика в депривованих дітей, які, зростаючи в умовах різновидових обмежень, зазнають численних ускладень і сфери самосвідомості, і загальнопсихологічного становлення. У дослідженнях багатьох учених констатуються істотні відмінності між психологією і поведінкою дітей, які мають досвід депривації сімейної взаємодії, та їхніх ровесників із повної нуклеарної сім'ї (Л. Божович, Л. Виговська, Я. Гошовський, Й. Лангмейер, З. Матейчек, Л. Осьмак, Л. Рюмшина, Н. Толстих, Т. Юферева та ін.). Слід відзначити, що різна детермінація самосвідомості дітей обох груп залежить від різних соціальних ситуацій розвитку та пояснюється відмінностями у способах соціалізації та життєдіяльності загалом. Тривала й різнотипна депривація слугує основною причиною появи багатьох відхилень у формуванні адекватної самооцінки, розладів у процесі становлення образу Я, шкодить психофізичному здоров'ю дитини. Водночас накопичення різноманітних видів депривації (сімейної, материнської, сенсорної, емоційної, комунікативної та ін.) стає причиною нетипового й досить часто девіантного формування усіх складників психоструктури особистості. Замкнуте коло спілкування, порушення діалогізму й партнерства призводять до появи соціально-психологічних і власне психічних неадекватностей у розвитку дитини, породжують відчуття особистісної неповноцінності, негативно позначаються на становленні психоемоційності та проявляються у невротичних реакціях, афективних розладах, фрустрації та інших афективних дисфункціях [2; 3].

Вивчення особливостей формування психологічної статі в підлітків, які виховуються в дитячому навчально-виховному закладі закритого типу в умовах депривації сімейної взаємодії, та підлітків із повної сім'ї здійснила Т. Юферева. Вчена констатувала, що саме сімейні взаємини найбільше сприяють формуванню в дітей певних еталонів мужності й жіночості, зразків маскулінності й фемінінності. Депривовані підлітки мають значно менше можливостей (або й позбавлені взагалі) бачити особливості гармонійної сімейної комунікації між дорослими й дітьми, тому в них формується відчуття занедбаності, знехтуваності й самотності. Вони не спроможні сповна сприймати сімейні взаємини і брати повноцінну участь у них, що

негативно відображається на самосвідомості депривованої особистості та «штовхає» її у тривожні і фрустраційні переживання [8].

У дослідженнях відзначається, що серед різноманітних причин, які призводять до девіацій, однією з основних є деформована компенсація недостатніх любові й тепла, загострене збільшення кількості дітей з акцентуаціями характеру, невротизму або аутизму [1; 2; 3; 8].

Вкрай ускладнено й важко перебігає особистісне становлення депривованих підлітків із загостреним проявом акцентуацій. Звичайно, за умови добре і правильно поставленої виховної психолого-педагогічної роботи цілком можливою стає корекція проявів акцентуації характеру. Знаючи пункти найменшого спротиву в характері дитини, можна не допускати, щоб стресові ситуації хворобливо зачіпали вразливі місця її характеру та фрустраційно й девіантно впливали на подальший розвиток.

Здебільшого акцентуація наголошується в поведінці людини й забарвлює помітною поведінковою семантикою всі щаблі її онто- і соціогенетичного становлення. Чим яскравіше виражені в поведінці дитини акцентуації, тим більше вони необхідні для адаптації до самої себе, для полегшення різних форм психічної діяльності, і сприяють фізичному, біологічному, соматичному і психічному синтезу та психічному здоров'ю загалом [1; 2; 4].

На наш погляд, окремого аналізу потребує логічний ланцюг «депривація–акцентуація–дезадаптація». Виконуючи адаптивну функцію у внутрішньому світі людини, акцентуїзовані риси характеру досить часто стають причиною її дезадаптації до навколишніх людей і умов життєдіяльності. У більшості випадків виникнення акцентуації зумовлюється спадковістю: чим яскравіше виражений тип акцентуації, тим вірогідніше серед кровних родичів особистості можна зустріти осіб, наділених тими ж рисами вдачі. Істотну роль при цьому може відігравати наслідування як засвоєння дітьми в процесі соціалізації стереотипів прояву характерів людей із найближчого мікродовкілля. Акцентуація зумовлена здебільшого внутрішніми особливостями індивіда, а в умовах, наприклад, сімейної депривації відбувається хаотичне засвоєння стереотипів поведінки інших людей, оскільки за відсутності родинно-сімейного простору й референтних зразків для наслідування дитина

спонтанно обирає випадкові ідентифікаційні моделі. Безперечно, згодом це призводить і до загострення акцентуацій, і до фрустраційних реакцій депривованого підлітка на оточення.

**Мета** дослідження – встановити взаємозв'язок між акцентуаціями характеру та реакцією на фрустрацію в депривованих підлітків.

**Виклад основного матеріалу та обґрунтування отриманих результатів дослідження.** На підлітковому етапі онтогенезу від типу акцентуації характеру залежить багато аспектів життєдіяльності дитини: від специфіки прояву транзисторних порушень поведінки та пубертатних криз до неадекватно загострених афективних реакцій, неврозів і тривожності. Тип акцентуації значною мірою визначає ставлення підлітка до мікро- і макросоціуму, а також проявляється на на соматичному рівні. Акцентуація характеру виступає як важливий фактор преморбідного фону при ендогенних психічних захворюваннях і як фактор, що призводить до реактивних нервово-психічних розладів [2; 4; 5].

Акцентуації характеру як крайні варіанти норми особистісної психіки можуть проявлятися в гострих афективних реакціях, які бувають кількох видів: інтрапунітивні (афективний стан долають, завдаючи собі шкоди), екстрапунітивні (долають афективний стан через агресію на оточення), імпунітивні (нерозсудлива втеча з афектогенної ситуації), демонстративні (афект перетворюється у «спектакль»). Депривовані діти досить часто обирають або інтрапунітивну, або демонстративну стратегію виходу зі стану фрустрації. Слід зазначити важливу роль гармонійності сімейного оточення, оскільки у випадку психоемоційного відторгнення (емоційна депривація) з боку батьків у підлітка може інтенсивно формуватися епілептоїдна акцентуація. Також цілком можливою є така тенденція, коли на фоні початкової сензитивної, емоційно-лабільної або астено-невротичної акцентуації посилюється декомпенсація, яка призводить до появи стійких невротичних розладів. Основним афективним супроводом такого процесу майже завжди постає фрустрація.

Виникнення акцентуацій характеру, прояви специфічної для них поведінки є наслідком впливу спадкових, психологічних і соціальних факторів, серед яких найважливішими є:

1. *Соціальна ситуація розвитку й умови виховання.* Розвиток певної акцентуації характеру, негативних тенденцій у поведінці підлітка часто спричинюють безконтрольність або домінуюча гіперопіка

дорослих, жорсткі стосунки, надмірність вимог і очікувань стосовно дитини, страх її втрати, дефіцит любові і спілкування з підлітком та ін.

2. *Комунікативно-перцептивні розлади та перешкоди в діяльності.* Деякі ознаки акцентуацій характеру підлітків проявляються в розладах спілкування, зокрема коли їм доводиться долати комунікативні бар'єри і перешкоди в діяльності, спрямованій на задоволення особистісно значущих потреб. Досить часто такими детермінантами виступають авторитарний стиль спілкування у сім'ї та школі, домінування методів примусу в навчанні тощо. Звичайно, такі методи недопустимі, оскільки можуть спровокувати психотравмуючі й конфліктні ситуації та стимулювати найрізноманітніші форми дезадаптивної поведінки підлітків. Через нехтування чи незнання норм соціальної взаємодії акцентуації характеру лише частіше й гостріше проявляються, призводячи до фрустраційних і тривожних тональностей у поведінці депривованого підлітка. Інтернатний заклад як компенсаторна форма сімейного виховання повинен забезпечити максимальний простір для вільної і природної самореалізації особистості вихованця. Однак реалії сучасних інтернатних освітніх установ засвідчують цілу низку негативів і недосконалостей, зумовлених закладовою депривацією.

3. *Популяційна когнітивно-вікова криза.* Перепади становлення депривованої дитини у межах підліткової популяції, потреба в розширенні сфери діяльності і взаємодії підлітка з оточенням значно випереджають його психологічну компетентність і комунікативну спроможність до конгруентного й толерантного спілкування. Отож, доволі частими є зовнішні і внутрішні бар'єри в діяльності та спілкуванні, що спричиняють психологічні зриви, гіпертрофовані психоемоційні реакції, фрустраційні злами тощо. Істотним напрямом запобігання надмірному прояву акцентуації характеру депривованого підлітка є його психологічна освіта й самоосвіта, насамперед із налаштованістю на формування адекватної самооцінки та комунікативної позиції.

4. *Розбалансованість Я-концепції та дисгармонійність образу Я.* Особливістю цього чинника є неадекватні та суперечливі уявлення про себе, а також занижені (або хворобливо завищені) самооцінка і рівень домагань, комплекс неповноцінності. Авторитарна гіперсоціалізація, яка здебільшого є невід'ємним атрибутом виховного процесу в школі-інтернаті, сприяє розвитку в дітей, які позбавлені сімейної опіки, акомодативного стилю поведінки й хисткого образу Я. Це породжує складні проблеми, що пов'язані з виникненням у дітей

відчуття втрати самоідентичності та екзистенційного вакууму. Така дихотомність самосвідомості стає причиною розвитку малоструктурованого й нестабільного образу Я, що гальмує повноцінний особистісний розвиток.

5. *Недостатня сформованість спонукально-мотиваційної сфери.* Низька емоційно-вольова врівноваженість формує імпульсивний і хаотичний стиль поведінки, що детермінується підвищеним рівнем загальної невпевненості, тривожності і фрустрованості. Це сповільнює розвиток механізмів інтеграції-диференціації та створює негативістський, дифузний і нетотожний стиль поведінки та проявляється у загостренні акцентуацій характеру. Простежується відсутність стійких інтересів і цілей, несформованість соціально цінних орієнтацій, потреб і норм, невміння адекватно задовольняти актуальні потреби, отримувати екзистенційне самоствердження тощо.

6. *Генетично-спадкові ознаки.* До цього фактора належать тип і сила нервової системи, захворювання нервової системи, фізичні вади, спадкові та хронічні хвороби. Депривовані підлітки мають здебільшого дуже ускладнене «сімейне поле», оскільки батьки в таких проблемних сім'ях часто демонструють асоціальні й девіантні моделі поведінки та мають чимало обтяжливих психофізичних розладів унаслідок надмірної алкоголізації та численних адикцій. Загалом становлення акцентуації характеру депривованого підлітка зумовлене багатьма чинниками, поєднанням їх деструктивної дії, які досить часто призводять до переживання ним стану фрустрації.

На тлі акцентуації, крім загострених реакцій на фрустрацію, можуть розвиватися й інші психічні розлади, що негативно впливають на психофізичний стан і переводять особистість на рівень хворобливого самоприйняття та самовідчуття. Упродовж онтогенетичного становлення відбувається певне стирання і «згладжування» прихованої акцентуації, однак якщо вона не проявляється на зовнішньому поведінковому рівні, то у випадках життєвих ускладнень, коли депривований підліток зазнає певних труднощів, її ознаки можуть посилитися. Коли чітко простежується акцентуація, особливо у вкрай несприятливих обставинах, може відбутися навіть особистісна деформація, що своїми симптомами подібна до психопатії, а за анамнезом – до патохарактерологічного розвитку. Асоціальні (іноді й антисоціальні) психопатоподібні порушення поведінки депривованими підлітками теж є проявами акцентуацій, найтипівішими є делінквентність, адиктивна,

алкогольна, тютюнова чи токсикоманічна поведінка, втечі з дому і бродяжництво, транзиторні сексуальні девіації (безладне раннє статеве життя, нетривалий підлітковий гомосексуалізм, симптоми вуайєризму тощо).

Відомо, що акцентуації зазнають динамічних змін, які зумовлюють розвиток характеру, а формування характеру стає основною причиною появи/зникнення акцентуаційних симптомів. Може відбуватися перехід з явної форми в латентну, перетворення акцентуації на «помежову психопатію», а також інші трансформації, що виражається передусім у приєднанні ознак однієї акцентуації до іншої, наближеної за семантикою (типовим прикладом є «перетворення» гіпертима на циклоїда).

Якщо у навчально-освітньому закладі закритого (або інтернатного) типу культивується авторитарна соціалізація і підвищена моральна відповідальність, за якої високі вимоги до депривованого підлітка поєднуються з недостатньою увагою й опікою про нього, то це стає причиною появи психастенічної акцентуації. Однак бездоглядність, ослаблення контролю, заборон і вимоги до задоволення дитячих потреб персоналом зумовлює гіпертимну акцентуацію, а в дітей із ослабленим психозахистом і слабким психічним складом породжує нестійку чи конформну.

Виявлений взаємозв'язок між акцентуацією характеру та реакціями на фрустрацію дає підстави стверджувати про реакцію депривованих підлітків на фрустрацію не лише як про просту реакцію, а й як про характерологічну особливість. Хоча й не можна стверджувати те, що певна акцентуація характеру є кращою, позитивнішою, правильнішою чи сприятливішою для гармонійного становлення депривованого підлітка, оскільки у кожного з них проявлятиметься своя домінуюча акцентуація, що дає змогу максимально адаптуватися до навколишніх умов чи, навпаки, впливає дезадаптивно.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** У контексті психолого-педагогічної роботи з підлітками слід брати до уваги домінуючий тип акцентуації характеру, адже він слугує одним із головних орієнтирів для надання рекомендацій щодо гармонізації Я-концепції, вибору майбутньої професії, а отже є вагомим чинником соціальної адаптації/дезадаптації особистості. Фахова діагностика і знання типу акцентуації характеру є важливою передумовою складання психотерапевтичних програм для найефективнішого використання різних видів психотерапії. По суті, тип акцентуації є індикатором, що вказує на слабкі місця характеру і дає змогу передбачити детермінантний ряд,

спроможний викликати неадекватні психоемоційні реакції, які призводять до фрустрації, підвищеного невротизму, загостреної тривожності і до дезадаптації загалом.

Упродовж пілотажного та констатувального етапів експерименту завдяки укладеному психодіагностичному інструментарію ми комплексно вивчили акцентуації та фрустрації у депривованих підлітків. Якісна інтерпретація емпіричних показників дала підстави виокремити типові генеративні для акцентуацій характеру ознаки: понижену толерантність (терпимість) до індивідуальності іншого – манери поведінки, фізичного і психологічного дискомфорту; категоричність думок, оцінок інших; прагнення демонструвати стереотипи агресивної, егоїстичної поведінки, засвоєні у сім'ї; підвищену реактивність на зауваження, вимоги, що обмежують прояви індивідуальності дитини; елементи жорстокості у ставленні до однолітків; високий ступінь персоніфікації, зарозумілість і хворобливий захист Я; заперечення досвіду й компетентності старших, своєрідний нонконформізм.

Ми виявили кореляційні взаємозв'язки між акцентуаціями характеру й типами реакції депривованого підлітка на стан фрустрації. Такі акцентуації характеру, як тривожна, емотивна, застрягаюча, відображаючи емоційні аспекти особистості, корелюють, насамперед, з реакціями на фрустрацію, що свідчить про дуже важливу роль афективних складників у процесі формування конфліктно-фрустраційних поведінкових тенденцій. Також ми зауважили, що амбівалентність, часті невідповідності між образом Я-ідеальним і образом Я-реальним, тривале перебування у фазі когнітивного дисонансу вносять хаотизм у внутрішній світ депривованого підлітка, понижують відчуття ним особистісної неповторності й автономності, підвищують дратівливість і невротичність, стимулюють фрустраційне тло. В умовах депривації сімейного впливу істотно посилюється схильність дітей до конформізму й навіюваності, послаблюються механізми психологічного захисту, розбалансовується Я-концепція, особливо на рівні емоційно-афективних компонентів. Загалом сімейна депривація є потужним комплексом чинників, що зумовлюють підвищення акцентуаційного та фрустраційного наповнення особистісного життєіснування знедолених дітей.

Завдяки проведеним психотренінговим заняттям у депривованих підлітків відбулося зменшення негативних проявів нерациональних механізмів у поведінці, що зокрема проявилось у зниженні тривож-



ності, конфліктності й егоцентризму під час вирішення проблемних ситуацій, а також у виникненні в них прагнення до більш адекватної оцінки проблемної ситуації та спільного подолання конфліктів. У підлітків з'явилася тенденція до налагодження нових контактів і знайомств, розширилося комунікативне референтне коло, істотно знизилася вороже сприймання соціального довкілля, помітно зменшилася фрустраційно-невротична реакція на інших людей та власні дії.

*Список використаної літератури*

1. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи. Записки детского психиатра : кн. [для учителей и родителей] / М. И. Буянов. – М. : Просвещение, 1988. – 207 с.
2. Гошовський Я. Ресоціалізація депривованої особистості : монографія / Я. Гошовський. – Дрогобич : Коло, 2008. – 480 с.
3. Лангмейер И. Психическая депривация в детском возрасте / И. Лангмейер, З. Матейчек ; пер. Г. А. Овсянникова. – Изд. первое русское. – Прага : Авиценум. Мед. изд-во, 1984. – 334 с.
4. Левитов Н. Д. Фрустрация как один из видов психических состояний / Н. Д. Левитов // Вопросы психологии. – 1967. – № 6. – С. 118–129.
5. Леонгард К. Акцентуированные личности : пер. с нем. / К. Леонгард. – К. : Выща шк., 1989. – 375 с.
6. Кобзева О. В. Динамика агрессивности и её взаимодействия с личностными особенностями в подростковом и юношеском возрастах / О. В. Кобзева // Журнал прикладной психологии. – 2006. – № 5. – С. 66–70.
7. Минияров В. М. Диагностика и коррекция характера / В. М. Минияров. – М. : Флинта ; Моск. психол.-соц. ин-т, 2006. – 114 с.
8. Юферева Т. И. Особенности формирования психологического пола у подростков, воспитывающихся в семье и в интернате / Т. И. Юферева ; отв. ред. И. В. Дубровина, М. И. Лисина // Возрастные особенности психического развития детей : сб. науч. тр. – М. : Изд-во АПН СССР, 1982. – С. 122–137.