

**АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА  
В ПОДРОСТКОВОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ**

**Леонович А.А.**

**Научный руководитель — ст. преподаватель Гаврилова О.В.  
Сибирский федеральный университет, г. Красноярск**

В общении с людьми характер человека проявляется в манере поведения, в способах реагирования на действия и поступки людей. Манера общения может быть более или менее деликатной, тактичной, или бесцеремонной, вежливой или грубой. Характер в отличие от темперамента обусловлен не столько свойствами нервной системы, сколько культурой человека, его воспитанием.

Слово «характер» греч. происхождения и в переводе означает «черта», «примет», «признак», «особенность».

Характер — это совокупность устойчивых черт личности, определяющих отношение человека к людям, к выполняемой работе. Характер проявляется в деятельности и общении и включает в себя то, что придает поведению человека специфический, характерный для него оттенок (отсюда название “характер”).

Темперамент влияет на форму проявления характера, своеобразно окрашивая те или иные его черты. С характером неразрывно связаны и способности.

Существуют ряд классификаций характеров, которые строятся в основном на описаниях акцентуаций соответствующих черт характера (Э. Кречмер, У. Шелдон, Э. Фромм, К. Леонгард, А. Е. Личко и ряд других ученых).

Чрезмерная выраженность черт характера и их сочетание в крайних проявлениях нормы называется акцентуацией характера. Акцентуации характера — это уязвимость психотравмирующего воздействия на слабое звено (место наименьшего сопротивления) данного типа характера при устойчивости к другим воздействиям, они могут быть выявлены при тестировании с помощью опросника Шмишека.

Акцентуации характера – это крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, вследствие чего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим...

В зависимости от степени выраженности А.Е. Личко выделил две степени акцентуации характера: явная и скрыта.

Явная акцентуация. Эта степень акцентуации относится к крайним вариантам нормы. Она отличается наличием довольно постоянных черт определенного типа характера.

В подростковом возрасте особенности характера часто заостряются, а при действии психогенных факторов, адресующихся к «месту наименьшего сопротивления», могут наступать временные нарушения адаптации, отклонения в поведении. При взрослении особенности характера остаются достаточно выраженными, но компенсируются и обычно не мешают адаптации.

Скрытая акцентуация – эта степень относится не к крайним, а к обычным вариантам нормы. В обыденных, привычных условиях, черты определенного типа характера выражены слабо или не проявляются совсем. Даже при продолжительном наблюдении, разносторонних контактах и детальном знакомстве с биографией трудно бывает составить четкое представление об определенном типе характера. Однако черты этого типа могут ярко, порой неожиданно, выявиться под влиянием тех ситуаций и психических травм, которые предъявляют повышенные требования к «месту наименьшего сопротивления». Психогенные факторы иного рода, даже тяжелые, не только не вызывают психических расстройств, но могут даже не выявить типа характера. Если же такие

черты и выявляются, это, как правило, не приводит к заметной социальной дезадаптации.

Может быть переход «явной» акцентуации в скрытую, латентную под влиянием взросления и накопления жизненного опыта акцентуированные черты характера сглаживаются, компенсируются.

Можно выделить две основные группы динамических изменений при акцентуациях характера.

Первая группа — это преходящие, транзиторные изменения. По сути дела они по форме те же, что и при психопатиях.

На первом месте среди них стоят острые аффективные реакции. Встречается несколько видов острых аффективных реакций: аутоагрессия (причинение себе вреда); агрессия на окружающих; демонстративные реакции; безрассудное бегство от аффектогенной ситуации.

Другой вид транзиторных изменений при акцентуациях характера, наиболее выраженный в подростковом возрасте, — это преходящие психоподобные нарушения поведения («пубертатные поведенческие кризы»).

Преходящие нарушения поведения могут проявляться в виде: делинквентности; токсикоманического поведения; побегов из дома, и бродяжничества; транзиторных сексуальных девиаций.

К транзиторным изменениям относят также развитие на фоне акцентуаций разнообразных психогенных психических расстройств — неврозов, реактивных депрессий и т.п. В таком случае дело уже не ограничивается «динамикой акцентуаций», происходит переход на качественно иной уровень — развитие болезни.

Ко второй группе динамических изменений при акцентуациях характера принадлежат его относительно стойкие изменения. Они могут быть нескольких типов.

1. Переход «явной» акцентуации в скрытую, латентную.
2. Формирование на почве акцентуаций характера под действием благоприятных условий среды психопатических развитий, достигающих уровня среды патологии.
3. Трансформация типов акцентуаций характера является одним из кардинальных явлений в их возрастной динамике. Суть этих трансформаций состоит обычно в присоединении черт близкого, совместимого с прежним, типа и даже в том, что черты последнего становятся доминирующими. Наоборот, в случаях изначально смешанных типов черты одного из них могут настолько выходить на первый план, что полностью заслоняют черты другого. Это касается обоих видов смешанных типов, описанных нами: и промежуточных, и «амальгамных». Промежуточные типы обусловлены эндогенными факторами и, возможно, особенностями развития в раннем детстве. Примерами их могут быть типы: лабильно-циклоидный, конформно-гипертимный, шизоидно-эпилептоидный, истеро-эпилептоидный. Эти наслоения бывают обусловлены длительно действующими психогенными факторами, например, неправильным воспитанием.

Так, вследствие безнадзорности или гипопротекции в воспитании черты неустойчивого типа могут наслоиться на гипертимное, конформное, эпилептоидное и реже на лабильное или шизоидное ядро. При воспитании в обстановке «кумира семьи» (посторонняя гиперпротекция) истерические черты легко наслаиваются на основу лабильного или гипертимного типа.

Трансформация типов возможна только по определенным закономерностям — только в сторону совместных типов. Никогда не приходилось видеть превращения гипертимного типа в шизоидный, лабильного — в эпилептоидный или наслоения черт неустойчивого типа на психастеническую или сензитивную основу.

Трансформации типов акцентуаций с возрастом могут быть обусловлены как эндогенными закономерностями, так и факторами экзогенными — как биологическими, так и особенно социально-психологическими.

Примером эндогенной трансформации может послужить превращение части гипертимов в послеподростковом возрасте (18-19 лет) в циклоидный тип.

Вначале на фоне постоянной до этого гипертимности появляются короткие субдепрессивные фазы. Затем циклоидность обрисовывается еще более отчетливо. Вследствие этого у студентов-первокурсников в сравнении со школьниками старших классов частота гипертимной акцентуации заметно снижается, а частота циклоидной заметно возрастает.

Примером трансформации типов акцентуации под действием экзогенных биологических факторов является присоединение аффективной лабильности (“легко взрываются, но быстро отходят”) как одной из ведущих черт характера к гипертимному, лабильному, астено-невротическому, истероидному типам акцентуации вследствие перенесенных в подростковом и молодом возрасте легких, но повторных черепно-мозговых травм.

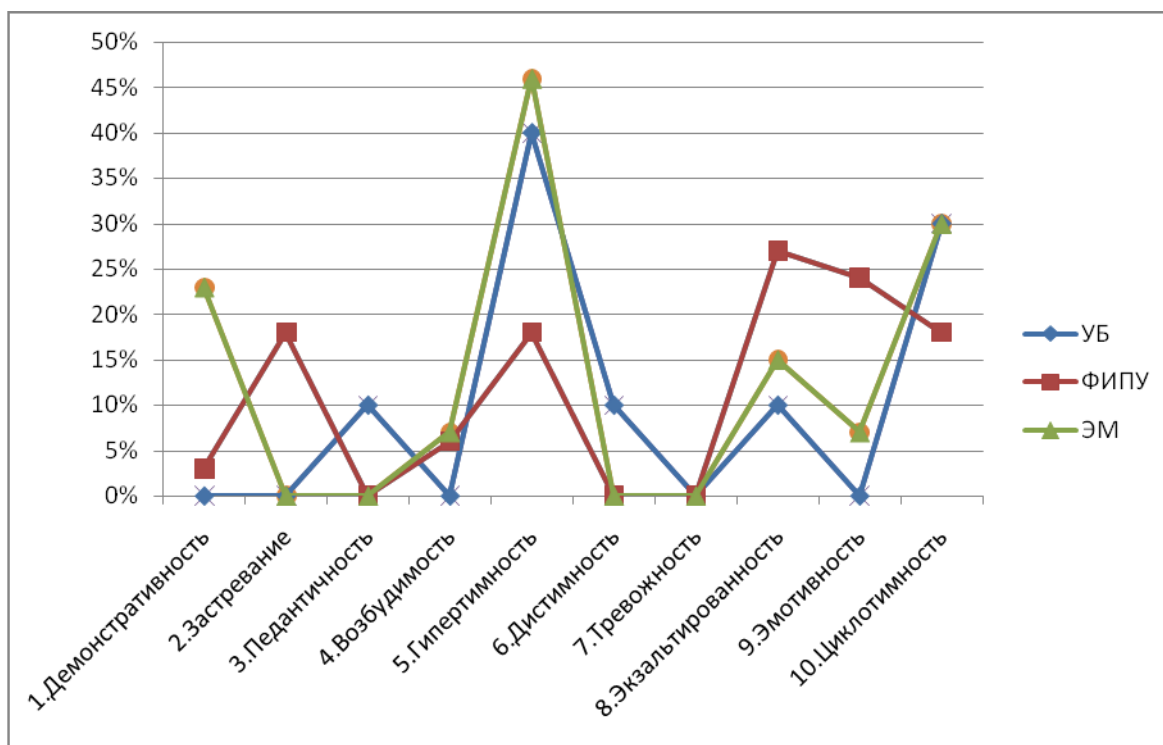
Мощным трансформирующим фактором являются продолжительные неблагоприятные социально-психологические влияния в подростковом возрасте, т.е. в период становления большинства типов характера. К ним, прежде всего, относятся разные виды неправильного воспитания. Можно указать на следующие из них: 1) гипопротекция, достигающая в крайней степени безнадзорности; 2) особый вид гипопротекции, описанный А.А. Вдовиченко под названием потворствующая гипопротекция”, когда родители предоставляют подростка самому себе, фактически не заботясь о его поведении, но при начинающихся проступках и даже правонарушениях всячески его выгораживают, отводя все обвинения, стремятся любыми способами освободить от наказаний и т.п.; 3) доминирующая гиперпротекция («гиперопека»); 4) потворствующая гиперпротекция, в крайней степени достигающая воспитания «кумира семьи»; 5) эмоциональное отвержение, в крайних случаях достигающее степени третирования и унижения (воспитание по типу «Золушки»); 6) воспитание в условиях жестоких взаимоотношений; 7) в условиях повышенной моральной ответственности; 8) в условиях «культы болезней».

С целью изучения акцентуаций характера в юношеском возрасте нами было проведено исследование с помощью личностного опросника Г. Шмишека «Акцентуации характера». В тестировании приняли участие 53 студента СФУ (10 студентов ЭФ; 30 – ФИПУ и 13 – ЭМФ).

При анализе полученных данных были выделены акцентуации и определена их распространенность (в %) на каждом факультете.

Типы акцентуаций	ЭФ	ФИПУ	ЭМФ
1. Демонстративность	—	3%	23%
2. Застывание	—	18%	—
3. Педантичность	10%	—	—
4. Возбудимость		6%	7%
5. Гипертимность	40%	18%	46%
6. Дистимность	10%	—	—
7. Тревожность	—	—	—
8. Экзальтированность	10%	27%	15%
9. Эмотивность		24%	7%
10. Циклотимность	30%	18%	30%

Графическая интерпретация результатов теста наглядно демонстрирует, что студенты ЭФ и ЭМФ мало отличаются по распространенности определенных типов акцентуаций. Их графики практически совпадают. Почти у половины студентов (40% и 45%) ЭФ и ЭМФ присутствует гипертимность. Для них характерна высокая степень общительности, шумливость, подвижность, чрезмерная самостоятельность, склонность к озорству. У студентов ФИПУ, в отличие от ЭФ и ЭМФ, экзальтированность, эмотивность и застревание встречается чаще. Для этих акцентуаций типична повышенная эмоциональность, причем от необоснованного ощущения счастья, восторга, радости до озлобленности, обидчивости и даже агрессии. Циклотимность на всех факультетах выражена почти одинаково (по 30% у ЭФ и ЭМФ и немного ниже у ФИПУ—18%). У циклотимиков сменяются гипертимные и дистимные состояния что выражается в частой смене настроения, активности, а также зависимость от внешних событий. Радостные события вызывают у них картины гипертимии: жажда деятельности, повышенная говорливость, скачка идей; печальные – подавленность, замедленность реакций и мышления, так же часто меняется их манера общения с окружающими людьми. Некоторые типы акцентуаций не представлены вообще, в частности тревожность. Многие типы встречаются редко — демонстративность, застревание, педантичность, возбудимость, дистимность.



Будучи крайними вариантами нормы, акцентуации характера сами по себе не могут быть клиническим диагнозом. Они являются лишь почвой, предрасполагающим фактором для развития психогенных расстройств (острых аффективных реакций, неврозов, ситуативно обусловленных патологических нарушений поведения, психопатических развитий, реактивных и эндореактивных психозов). В этих случаях от типа акцентуации зависит как избирательная чувствительность к определенному рода психогенным факторам, так и особенностям клинической картины.

Учет акцентуации характера необходим для осуществления индивидуального подхода в воспитании детей и подростков, профориентации, выбора адекватных форм индивидуальной и семейной психотерапии.