

## АНАЛІЗ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ І ПЕРСОНОЛОГІЧНОЇ СФЕР У ПРЕДСТАВНИКІВ МОЛОДІЖНИХ СУБКУЛЬТУР ПІДЛІТКОВО-ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ЗАЛЕЖНО ВІД ЇХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ

Харківська медична академія післядипломної освіти

**Проаналізовано психоемоційні й характерологічні особливості, притаманні представникам молодіжних субкультур підлітково-юнацького віку. Виявлено, що серед екстремалів переважають гіпертимні, істеричні й нестійкі акцентуації, для геймерів характерні шизоїдні, меланхолійні та нестійкі риси, а у звичайних підлітків найчастіше трапляються емоційно-лабільні, сенситивні й циклотимні тенденції. Визначено, що психоемоційний стан підлітків можна співставити з показниками їхньої соціально-психологічної адаптації: в дезадаптованих осіб спостерігаються ознаки хворобливого перебігу істеричного типу реагування, тривоги та вегетативних порушень, а в адаптованих — здорового перебігу переживання тривожних, депресивних та астеничних проявів.**

*Ключові слова:* молодіжні субкультури, соціально-психологічна адаптація/дезадаптація, геймери, екстремали, невротичний профіль, акцентуація характеру.

Виникнення поняття «молодіжна культура» пов'язане з так званим рухом «перелітних птахів» (Wandervogel). У 1901 р. в Берліні було засновано однойменне товариство — комісію учнівських подорожей, і саме ця подія вважається початком молодіжного руху. Члени товариства прагнули відійти від життя великих міст з їхньою скупченістю, самотністю у натовпі, відмовлялися від шкідливих звичок та інших «виразок» цивілізації. Подорожі мали дати молоді абсолютно новий досвід життя та особистої свободи. Ось тоді, на протигагу культурі дорослих з її обов'язковим дотриманням авторитету старших, було введено нове поняття — «молодіжна культура», завдяки якому підкреслювалася важливість юності як самостійного етапу людського життя, а не сировини для майбутнього дорослішання [1].

Вплив приналежності до субкультури найбільш явно простежується у ряді аспектів:

— ціннісні орієнтації субкультури впливають на ставлення її носіїв до світу і відносини зі світом, на їх самоусвідомлення і самовизначення, на вибір сфер і бажаних способів самореалізації тощо;

— слідування моді, що дає змогу молоді: 1) виділитися порівняно з дорослими; 2) відчути свою приналежність до суспільства однолітків, до його субкультури, затвердити свою «схожість на всіх»; 3) виділитися серед однолітків, затвердити свою «несхожість на всіх» разом зі своєю дружною групою;

— музичні пристрасті, які допомагають молодим людям пережити й виразити свої емоції, почуття і відчуття, які неможливо передати словами,

що так необхідно у цьому віці, коли сфера інтимного величезна і дуже слабо усвідомлюється конкретно;

— дотримання певних ритуалів, підтримка відповідного іміджу в одязі й поведінці, навіть поглядах на життя.

Чим більше молода людина співвідносить свої норми з нормами референтної групи, тим ефективніше впливає на неї вікова субкультура. У цілому субкультура, будучи об'єктом ідентифікації людини, є одним зі способів її відокремлення у суспільстві, тобто стає одним зі ступенів автономізації особистості, що й визначає її вплив на самосвідомість особистості, її самоповагу і самоприйняття [2–9].

Незважаючи на велике розповсюдження та розмаїття молодіжних субкультур та течій на теренах нашої держави, на теперішній час проблеми, пов'язані з цим явищем, вивчаються переважно в педагогічній або соціальній площині. Однак зрозуміло, що серед загальної кількості проблемних питань, які розкривають сутність цього явища та потребують дослідження, існують ті, що належать до сфери компетенції медичної психології.

Мета нашої роботи — виявити психоемоційні й характерологічні особливості, притаманні представникам молодіжних субкультур підлітково-юнацького віку залежно від їхньої соціально-психологічної адаптації, для визначення у подальшому мішеней психопрофілактичної роботи з дезадаптованим контингентом.

Для досягнення поставленої мети упродовж 2015–2018 рр. на базі Медичного і психологічного центру «Айва» (Київ), Медичного центру

Таблиця 1

## Розподіл кількісних показників невротичних станів в обстежених підлітків (абс. ч./%)

Шкали	Амплітуда показника	ОГ, n = 93	ГП, n = 50
Тривога	Хворобливий характер	51/54,8	40/80,0
	Проміжний стан	22/23,7	6/12,0
	Ознака здоров'я	15/21,5	4/8,0
Невротична депресія	Хворобливий характер	66/71,0	33/66,0
	Проміжний стан	16/17,2	14/28,0
	Ознака здоров'я	9/11,8	3/6,0
Астенія	Хворобливий характер	58/62,36	29/58,0
	Проміжний стан	30/32,25	14/28,0
	Ознака здоров'я	5/5,39	7/14,0
Істеричний тип реагування	Хворобливий характер	45/48,38	11/22,0
	Проміжний стан	21/22,58	22/44,0
	Ознака здоров'я	27/29,04	17/34,0
Обсесивно-фобічні порушення	Хворобливий характер	12/12,9	7/14,0
	Проміжний стан	56/60,21	30/60,0
	Ознака здоров'я	25/26,89	13/26,0
Вегетативні порушення	Хворобливий характер	65/69,9	10/20,0
	Проміжний стан	19/20,4	36/72,0
	Ознака здоров'я	9/9,7	4/8,0

психотерапії, психіатрії і практичної психології «Софія» (Київ) та ін. було обстежено 143 особи підлітково-юнацького віку. Серед них 93 респонденти — представники молодіжних субкультур (вони становили основну групу — ОГ), а 50 звичайних підлітків були залучені як група порівняння (ГП).

Зважаючи на сучасні тенденції розповсюдженості молодіжних субкультур, у дослідження було включено представників двох течій, найбільш чисельних у юнацькому середовищі: 45 так званих екстремалів (Е) (прихильників пошуку нових фізичних відчуттів, заснованих на руховій активності, — руферів, ролерів, скейтерів) та 48 геймерів (Г) (прибічників віртуального простору, які реалізують себе у галузі комп'ютерних технологій, переважно в онлайн іграх).

Дослідження включало використання такого психодіагностичного інструментарію: методики діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса, Р. Даймон [10] для визначення базового показника — рівня соціально-психологічної адаптації (СПА); клінічного опитувальника невротичних станів К. К. Яхіна — Д. М. Менделевича [11] для діагностики стану психоемоційної сфери; методики аутоідентифікації акцентуацій характеру Е. Ейдемільера [12] для аналізу персонологічних властивостей.

Для розв'язання дослідницьких завдань та забезпечення достовірності основних положень та висновків застосовувалися математично-статистичні методи STATISTICA (SPSS-22).

За результатами дослідження рівня СПА обстежених ОГ і ГП було розподілено на підгрупи (рис. 1).

У 61 (65,6%) особи із ОГ показники СПА виявилися зниженими, що трактувалось нами як прояв соціально-психологічної дезадаптації (ОГД), інші 32 (34,4%) підлітки були адаптованими (ОГА).

Серед обстежених ГП за таким же алгоритмом було виділено дві підгрупи: групу порівняння дезадаптованих (ГПД) — 29 (58,0%) підлітків та групу порівняння адаптованих (ГПА) — 21 (42,0%).

Невротичні стани трактувалися нами, за рекомендаціями авторів методики [11], як група своєрідних розладів із переважними порушеннями

в емоційній і вегетативній сферах, але зі збереженням повної відповідальності та контролю над поведінкою. У межах проведеного дослідження отримано показники невротичних станів в обстежених підлітків, зокрема тривоги, невротичної депресії, астенії, істеричного типу реагування, обсесивно-фобічних та вегетативних порушень. Кожен зі станів визначався за шкалою, яка репрезентує хворобливий характер перебігу, проміжний стан та ознаки здоров'я (табл. 1).

Описовий аналіз первинних даних невротичних станів обстежених подано в табл. 2.

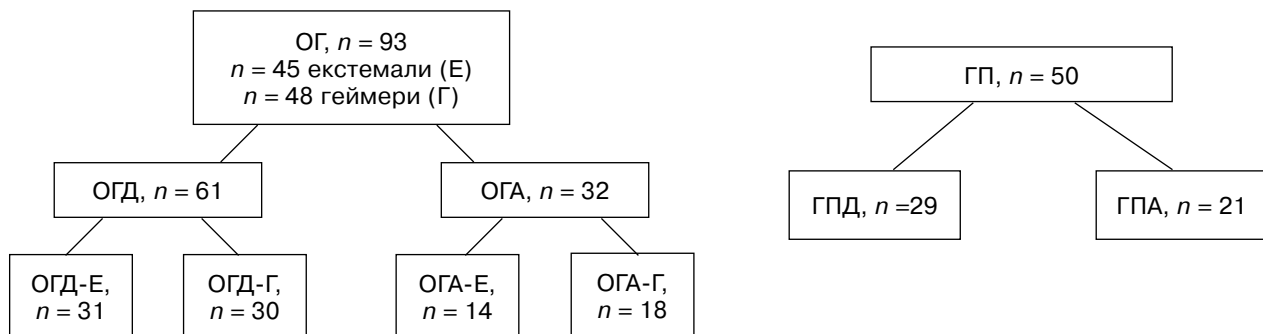


Рис. 1. Загальний розподіл обстежених на групи та підгрупи дослідження

Описова статистика показників невротичних станів обстежених підлітків

Група обстежених	Тривога	Невротична депресія	Астенія	Істеричний тип реагування	Обсесивно-фобічні порушення	Вегетативні порушення
ОГД-Е Середнє значення	-1,3365	-1,2603	-1,2771	-1,3239	-1,2123	-1,3426
<i>n</i>	31	31	31	31	31	31
Стандартне відхилення	0,19793	0,16542	0,12125	0,21728	0,22268	0,28893
ОГД-Г Середнє значення	-1,4320	-1,1610	-1,3120	1,2600	1,2083	-1,2900
<i>n</i>	30	30	30	30	30	30
Стандартне відхилення	0,15508	0,50684	0,34149	0,36107	0,32420	0,23082
ГПД Середнє значення	-1,2900	-1,2414	-1,2900	,9714	1,1700	-1,2728
<i>n</i>	29	29	29	29	29	29
Стандартне відхилення	0,03789	0,20935	0,24565	0,40399	0,10876	0,23178
ОГА-Е Середнє значення	1,4100	1,2900	1,3400	1,2900	1,2800	1,3200
<i>n</i>	14	14	14	14	14	14
Стандартне відхилення	0,10561	0,25573	0,14822	0,27518	0,19787	0,11435
ОГА-Г Середнє значення	1,2900	1,3000	1,2500	1,2094	1,3100	1,3100
<i>n</i>	18	18	18	18	18	18
Стандартне відхилення	0,15139	0,14096	0,10716	0,28250	0,13861	0,25898
ГПА Середнє значення	1,3138	1,2933	1,2810	1,2500	1,2900	1,2900
<i>n</i>	21	21	21	21	21	21
Стандартне відхилення	0,08663	0,13883	0,13011	0,32877	0,26382	0,24000
За вибіркою Середнє значення	-0,3584	-0,2887	-0,3371	0,6364	0,7076	-0,3362
<i>n</i>	143	143	143	143	143	143
Стандартне відхилення	1,30926	1,25139	1,26787	1,08806	1,03910	1,28605

Примітка. Розшифрування скорочень подано в тексті.

Аналізуючи дані, наведені в табл. 1, 2, можна констатувати, що невротична тривога має хворобливий характер перебігу у більшій кількості респондентів ОГ — 54,8%; проміжний стан (невизначеності) притаманний 23,7% підлітків, тоді як здорову тривогу виявлено лише у 21,5% випадків. У підлітків ГП абсолютно переважає показник хворобливого характеру — 89,0%. Проміжний стан перебігу (12,0%) і тривогу як ресурс здоров'я (8,0%) встановлено у незначній кількості обстежених.

Невротична депресія серед підлітків та юнаків ОГ має переважно хворобливий характер (71,0%

випадків), проміжний стан — 17,2% та стан здоров'я — 11,8%. Так само у підлітків ГП переважає розподіл хворобливого характеру невротичної депресії (66,0% випадків), проте показник проміжного стану сягає 28,0%. Як ознака здорового перебігу невротична депресія виявляється в незначній кількості підлітків ГП (6,0%).

Астенія серед респондентів ОГ має переважно хворобливий перебіг (62,36%) та проміжний невизначений стан (32,25%) і лише незначний показник здорової ознаки (5,39%), серед підлітків ГП — 58,0; 28,0 та 14,0% відповідно.

Істеричний тип реагування в цілому за ОГ має сукупне переважання проміжного стану (22,58%) та стану здоров'я (29,04%), разом із тим показник хворобливого характеру властивий 48,38% обстеженим. У групі ГП переважає стан невизначеності (44,0%) та здоров'я (34,0%), хворобливий характер перебігу виявлено у 22,0% випадків. Це перший із типів невротичних станів, сумарний розподіл якого переважає рівень хворобливого перебігу як в ОГ, та і в ГП.

Обсесивно-фобічні порушення характеризують групу ОГ в контексті переважання проміжного стану (невизначеності) — у 60,21% вибірки, водночас вагомим показником є розподіл зазначеного стану на рівні здоров'я (26,89%) та лише 12,9% — хворобливого перебігу. Відповідна тенденція характеризує обстежених ГП: проміжний стан (60,0%), ознака здоров'я (26,0%) та хворобливий характер (14,0%).

Вегетативні порушення в осіб ОГ мають одне з найбільших розподілень хворобливого перебігу (69,9%) порівняно з іншими невротичними станами: проміжний стан (20,4%) та ознака здоров'я (9,7%) сумарно складають менше третини. Кардинальні відмінності у показниках розподілу вегетативних порушень мають підлітки групи ГП, зокрема проміжний стан зафіксовано у 72,0% випадків, решта припадає на хворобливий характер (20,0%) та ознаки здоров'я (8,0%).

Таким чином, первинний узагальнюючий аналіз розподілу показників невротичних станів в ОГ та ГП дає змогу визначити основні тенденції в міру їх занурення в субкультурний простір як середовище соціалізації.

Хворобливий характер тривожності найбільш притаманний представникам групи підлітків та

юнаків, які не є зануреними до субкультурного простору соціалізації. Хворобливі прояви невротичної депресії переважно характеризують представників субкультур, так само як показники астенії, істеричного типу реагування та вегетативних порушень.

Відповідне узагальнення зроблено в ОГ та ГП, проте подальший диференціальний аналіз мотивував нас на визначення відмінностей амплітуди розподілу невротичних станів за групами відповідно до зануреності в субкультурний простір (рис. 2, 3).

Проаналізуємо профіль невротичного генезу у підлітків та юнаків **ОГД-Е** (31 особа). Найбільш вираженими ознаками нездорового перебігу невротичних станів виступають: вегетативні порушення (-1,34), тривога (-1,32), істеричний тип реагування (-1,32). Астенія (-1,27) має граничну норму, а обсесивно-фобічні порушення (1,21) — у межах поля невизначеного стану.

Обстежені **ОГД-Г** (30 осіб) мають найбільші показники нездорового перебігу тривоги (-1,43), відповідно, й вегетативні порушення (-1,35). Показники невротичної депресії (-1,29) та астенії (-1,31) мають суттєво нижчий, але хворобливий характер перебігу. Obsесивно-фобічні порушення (1,25) та істеричний тип реагування (1,26) несуттєво впливають на невротичний профіль респондентів.

Підлітки та юнаки з **ОГА-Е** (14 осіб) демонструють достатньо позитивну тенденцію щодо невротизації особистості. Зокрема, можна встановити, що порівняно з іншими групами ОГА-Е мають високі показники тривоги (1,41) та астенії (1,34). Невротична депресія (1,29) та обсесивно-фобічні порушення (1,28) перебувають у межах здорової норми для підлітків і юнаків. Хворобливий характер перебігу мають стани істеричного типу реагування (-1,29) та вегетативні порушення (-1,28).

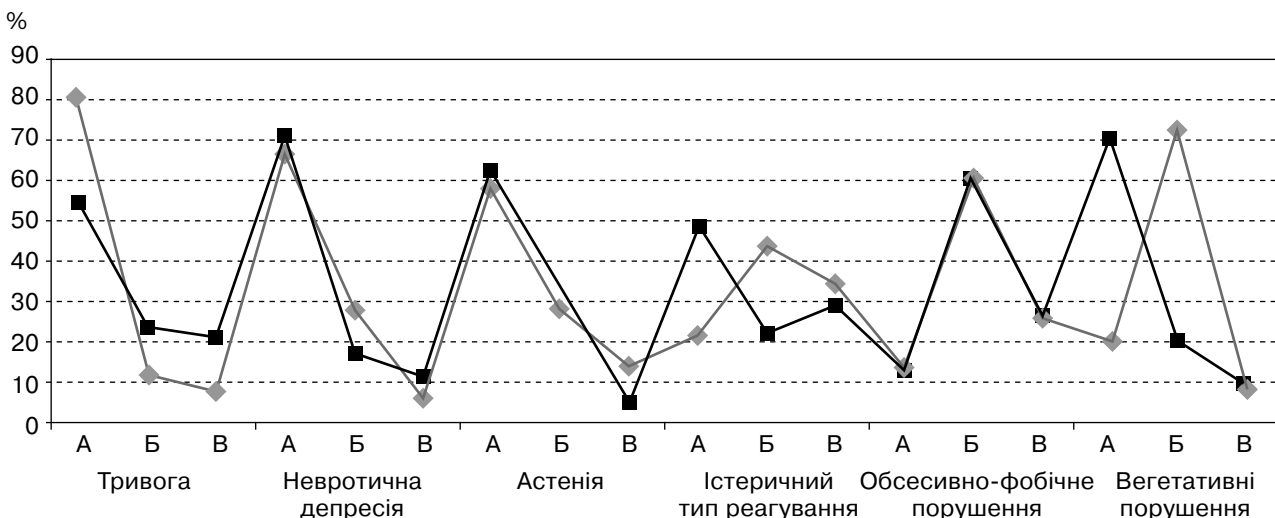


Рис. 2. Амплітуда вираженості невротичних станів в обстежених підлітків основної групи і групи порівняння: А — хворобливий характер; Б — проміжний стан; В — ознака здоров'я; ■ — ОГ; ◆ — ГП

**В ОГА-Г** (18 осіб) показники за всіма типами невротичних станів перебувають у межах позитивної симптоматики. Зокрема, здоровий характер виявляють обсессивно-фобічні порушення (1,31), невротична депресія (1,3) та тривога (1,29). У межах невизначеності залишаються показники астенії (1,25), істеричного типу реагування (1,22) та вегетативних порушень (-1,27), проте останній показник є граничним на межі нездорового перебігу.

Аналізуючи показники ГП, можна констатувати таке. У підгрупі підлітків та юнаків **ГПД** (29 осіб) установлено хворобливі ознаки перебігу тривоги (-1,29), астенії (-1,29), близькими до граничної норми є показники вегетативних порушень (-1,27) та невротичної депресії (-1,24). У межах невизначеності діагностовано істеричний тип реагування (0,97) та обсессивно-фобічні порушення (1,17).

**ГПА** (31 особа) має суттєві показники нездорового перебігу тривоги (-1,31), невротичної депресії (-1,33) та вегетативних порушень (-1,29). Разом із тим перебіг астенії (1,28) та обсессивно-фобічних порушень (1,29) має ознаки здорового генезу, а істеричний тип реагування (1,25) — невизначений стан.

Із метою визначення достовірних відмінностей у проявах невротичних станів у групах обстежених було використано Н-критерій Крускала — Уолліса. Зокрема, на рівні значущості  $p = 0,05$  установлено диференціальні відмінності кожної групи й підгрупи від інших, що складають статистично достовірний невротичний профіль групи підлітків з орієнтацією на два показники — статус зануреності в субкультуру та ступінь соціально-психологічної адаптації:

— підлітки та юнаки з **ОГД-Е** достовірно характеризуються профілем нездорового перебігу істеричного типу реагування ( $H_{емп} = 1,3277$ ) та вегетативними порушеннями ( $H_{емп} = 1,3417$ );

— підлітки та юнаки з **ОГД-Г** достовірно характеризуються нездоровим перебігом тривоги ( $H_{емп} = 1,4444$ ) та здоровим перебігом за істеричним типом реагування ( $H_{емп} = 1,2777$ );

— підлітки та юнаки, які не мають зануреності в субкультуру (**ГПД**), достовірно відрізняються профілем нездорового перебігу астенії ( $H_{емп} = 1,3111$ );

— підлітки та юнаки з **ОГА-Е** відрізняються здоровим перебігом переживання станів тривоги ( $H_{емп} = 1,4223$ ) та астенії ( $H_{емп} = 1,3399$ ).

— підлітки та юнаки з **ОГА-Г** мають здорові показники перебігу невротичної депресії ( $H_{емп} = 1,3227$ ) та обсессивно-фобічних розладів ( $H_{емп} = 1,3171$ );

— підлітки із **ГПА** виявляють хворобливий характер перебігу невротичної депресії ( $H_{емп} = 1,3333$ ).

Таким чином, отримані результати дають змогу констатувати специфічну для кожної групи картину перебігу невротичних станів. Слід указати на загальну тенденцію до вегетатизації переживань, яка властива для підлітково-юнацького віку в міру побудови тілесного образу «Я» та у зв'язку з певними анатомо-фізіологічними змінами, що відбуваються в цьому віці.

Диференціація проявів невротичних станів обстежених спонукала до пошуку надійних характерологічних корелят. Результати подальшого дослідження виявляють тенденції акцентуації характеру в генезі соціально-психологічної

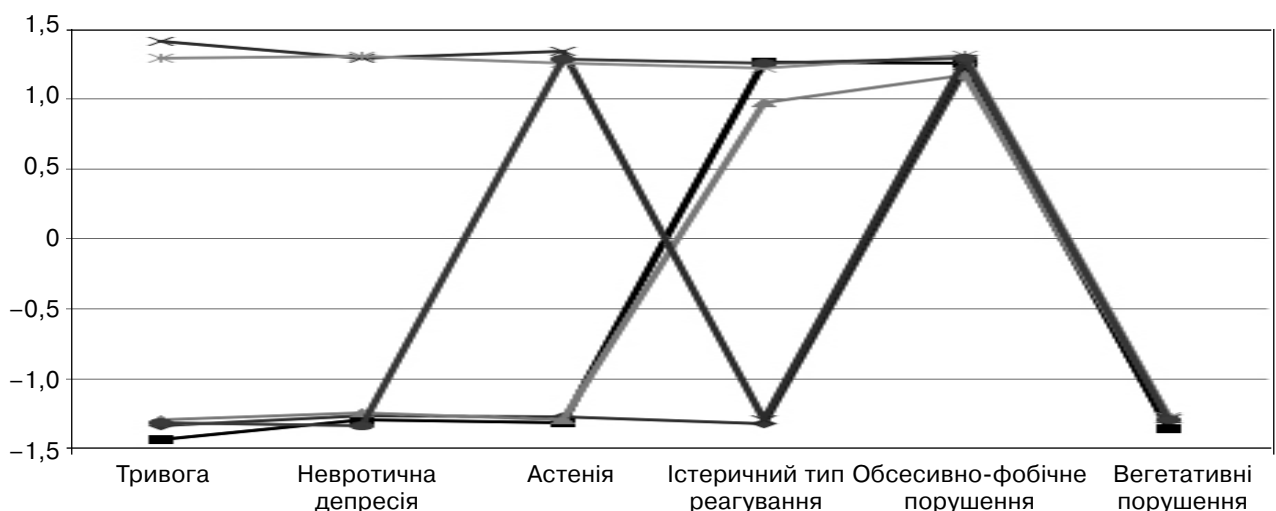


Рис. 3. Амплітуда вираженості невротичних станів в обстежених підлітків залежно від зануреності у субкультурний простір: —◆— ОГД-Е (31); —■— ОГД-Г (30); —▲— ГПД (29); —×— ОГА-Е (14); —\*— ОГА-Г (18); —●— ГПА (21);

Рис. 3. Амплітуда вираженості невротичних станів в обстежених підлітків залежно від зануреності у субкультурний простір: ■ — ОГА-Е (14); □ — ОГА-Г (18); ■ — ОГД-Е (31); □ — ГП-Д (29); ■ — ГП-А (21); ■ — ОГД-Г (30)

дезадаптації та невротизації особистості в міру її занурення в субкультурне середовище соціалізації.

Індивідуально-характерологічні особливості підлітків та юнаків визначено із застосуванням методики аутоідентифікації акцентуацій характеру за Е. Ейдемільнером [12]. Дотримуючись логіки аналізу за розподілом по сукупності вибірки типів характеру та його акцентуацій (не за ступенем вираженості у конкретного індивіда, а за його повторюваністю у вибірці), було встановлено типи акцентуацій, які трапляються найчастіше в найбільшій кількості обстежених. Логіка диференціації та порівняння вимагає визначення розподілу превалюючих типів акцентуацій характеру в дихотомічних вимірах: екстремали (ОГА-Е — ОГД-Е), геймери (ОГА-Г — ОГД-Г) та адаптовані-дезадаповані підлітки, які не залучені до субкультурного простору соціалізації (ГПА — ГПД).

Отримані дані дають підстави стверджувати, що підліткам-екстремалам, які є соціально і психологічно адаптованими, у загальному психологічному портретуванні властиві ознаки істеричності та нестійкості. Можна констатувати, що у підлітків цієї групи високими є рівні тривоги, напруженості й реактивності, особливо в міжособистісному плані. Можна припустити, що відповідний рівень тривоги детермінує численні конфлікти, у зв'язку з чим емоційна сфера виглядає достатньо поверхневою, штучною і перебільшеною. Таким чином, істерично організовані підлітки та юнаки, попри свою соціально-психологічну адаптованість, є переважно емоційно напруженими, гіперчутливими і соціофілічними особистостями, що знаходять своє вираження у системі традиційно усталених, соціально обумовлених стосунків. Відомо, що істероїдам властива соціальна інженерія та активність у побудові власних автентичних моделей взаємовідносин, тому істеричний профіль адаптованих підлітків є певним профілем узгодженості соціальних потреб, що є ґрунтовним поясненням високого рівня соціально-психологічної адаптованості.

Слід також припустити, що для підлітків та юнаків з *істеричною структурою особистості* — екстремалів, характерне використання механізмів психологічної репресії, сексуалізації і певної міри регресії, що дає змогу їм бути стійкими до потреб соціалізації у субкультурах. Інтерпретуючи ці показники у межах психоаналітичного підходу, зазначимо, що їм притаманне протофобічне відреагування ззовні, зазвичай пов'язане з вигаданою владою і небезпекою. Тому потреба в субкультурі не є для них вирішальною.

Нестійкість типу як характерології акцентуації визначає певну ліню та небажання активно вести трудову або навчальну діяльність, тому зазначені підлітки у цілому мають яскраво виражений потяг

до розваг, дозвольного проведення часу з певною мірою незалежності. Їхня ідеалізація власного простору полягає в мотивації залишитися без контролю з боку і на самоті; цим можна також пояснити тенденцію соціально і психологічно адаптованих підлітків із групи *геймерів*, які є товариськими, відкритими, послужливими.

Щодо шизоїдності серед адаптованих та дезадапованих підлітків та юнаків маємо такі припущення. Найбільш суттєвою рисою цього типу є замкнутість, відгородженість від навколишнього, нездатність або небажання встановлювати контакти, зниження потреби у спілкуванні. Вирішальним, на нашу думку, у виборі стратегії соціалізації є поєднання суперечливих рис в особистості й поведінці — холодності й витонченої чутливості, упертості й податливості, настороженості й легковір'я, апатичної бездіяльності й напористої цілеспрямованості, некоммунікбельності й несподіваної настирливості, сором'язливості й безтактності, надмірних уподобань і невмотивованих антипатій, раціональних міркувань і нелогічних вчинків. Тому вектор цих суперечностей і визначає подальшу соціалізацію — у бік типової чи атипової (субкультури). Підлітковий період є найважчим для шизоїдної психопатії.

Для *дезадапованих екстремалів* властивим є переважання гіпер- та циклотимності.

Гіпертимність виражається в постійному підвищеному тонусі, нестримній активності й жадобі спілкування. Можна припустити, згідно з теорією характерології, що обстежені складно переносять одноманітну обстановку, монотонність, самотність та обмеженість контактів, що зумовлює потребу окремих індивідів у субкультурах, зокрема рухових, оскільки їх відрізняє енергійність, активна життєва позиція, комунікбельність, водночас вони легко змінюють свої захоплення, люблять ризик.

Щодо циклотимів у зазначеній вибірці, то можна констатувати, що, оскільки їм властива багаторазова хвилеподібна зміна станів збудження (гіпоманіакальний стан) і депресії (субдепресивний стан), це стає характерологічною передумовою пошуку активного рухового середовища соціалізації. Слід також урахувати, що підлітки-циклоїди є вразливими до корінної ломки життєвого стереотипу, що може поглибити субдепресивний стан або викликати гостру афективну реакцію, якою можна пояснити певну відданість субкультурі.

Меланхолічну акцентуацію *дезадапованих підлітків-геймерів* можна пояснити у такий спосіб. Підліткам переважно притаманні постійно знижений настрій, смуток, замкнутість. Деадаповані геймери можуть бути обтяженими гучними товариствами, нездатними до вирішення конфліктів міжособистісного спілкування, тому частіше

за все вони виявляють контактну пасивність та тенденцію ідеалізувати агентів соціалізації, якими можуть виступити представники віртуального простору комунікації.

Відносно підлітків та юнаків, *які не занурені до субкультур* та є соціально адаптованими, слід зазначити, що їм також властива меланхолічність, що можна пояснити їх усталеністю в стабільних контактах, побоюваннями щодо ризиконебезпечних соціальних інтеракцій та певною залежністю від них. Щодо сенситивності, то можемо припустити, що суттєва вразливість та почуття власної неповноцінності, боязливість, сором'язливість, які найчастіше в підлітковому віці стають об'єктами глузувань, виступають немотиваційним бар'єром до пошуку соціалізації у субкультурах. Відомо, що таким підліткам і юнакам характерне те, що їхні інтереси домінують в інтелектуально-естетичній сфері, їм важливе соціальне визнання та соціальні, групові побоювання (страх бути захопленим).

Підлітки, які є *дезадапованими, проте не занурені* в субкультури, характеризуються емоційно-лабільним та циклотимним типами акцентуації характеру. Лабільність виявляється у вираженій мінливості настрою, чутливості до знаків уваги. Обстеженим властиві побоювання емоційного відкидання з боку близьких, втрати близьких та об'єктів прив'язаності. Зазначене може виступати бар'єром до пошуку нових агентів та інституцій соціалізації, що поглиблює їхню дезадаптивність, яка може мати суто характерологічну детермінацію. Цим підліткам також властива циклоїдна акцентуація характеру, наявність двох фаз — гіпертимності та субдепресії, пригніченість, яка змінюється підвищеним настроєм, підвищена чутливість до докорів. Їхні захоплення мають нестійкий характер, тому зануреність у субкультурний простір не виступає тенденцією, проте циклотимність може детермінувати соціально-психологічну дезадапованість.

Таким чином, визначено характерологічну обумовленість процесів соціально-психологічної адаптації та дезадаптації підлітків та юнаків, занурених у субкультури, та тих, хто провадить власну соціалізацію у відповідності до традиційних моделей, притаманних віку.

У структурі *дезадаптивних патернів соціалізації* підлітків та юнаків, занурених у субкультури, провідними виступають гіпертимний, циклотимний, меланхолічний, шизоїдний та емоційно-лабільний типи, *адаптивних* — істеричний, нестійкий, шизоїдний, сенситивний, меланхолічний.

Отже, серед представників молодіжних субкультур трапляються як соціально і психологічно адаптовані особи, так і молодь із проявами

соціально-психологічної дезадаптації різного ступеня вираженості.

Підлітки-екстремали з проявами соціально-психологічної дезадаптації характеризуються переважанням гіпертимних і циклотимних патохарактерологічних тенденцій, а в невротичному профілі особистісного реагування демонструють наявність нездорового перебігу істеричного типу реагування та вегетативних порушень.

Представники екстремальної субкультури з нормальними показниками соціально-психологічної адаптації серед акцентуєваних ознак демонструють переважання істеричних і нестійких рис та здоровий перебіг переживання станів тривоги й астенії у невротичному профілі.

Соціально-дезадаповані підлітки-геймери відрізняються тенденцією до домінування меланхолічних та шизоїдних патохарактерологічних властивостей, що є тлом для формування особистісного невротичного профілю з нездоровим перебігом тривоги та здоровим перебігом за істеричним типом реагування.

Серед акцентуєваних рис у соціально адаптованих геймерів найчастіше зустрічаються шизоїдний і нестійкий типи, а стан психоемоційної сфери характеризується здоровими показниками перебігу невротичної депресії та обсессивно-фобічних розладів.

У підлітків, які не занурені у молодіжні субкультури та мають нормативні показники соціально-психологічної адаптації, серед характерологічних особливостей превалюють меланхолійні й сенситивні риси, а стан психоемоційної сфери визначає хворобливий характер перебігу невротичної депресії, тоді як для соціально дезадапованих підлітків характерними є емоційно-лабільні та циклотимні патохарактерологічні тенденції та схильність до астенизації як провідна риса психоемоційного стану.

Отримані дані повинні бути враховані при визначенні стратегії психопрофілактичної роботи з даним контингентом.

#### Список літератури

1. *Алексеева Т. В.* Молодіжні субкультури: розбіжності у світогляді і способі життя / Т. В. Алексеева, В. Є. Луньов // Девіантологія: навч. посіб. у 2 ч. — К.: Планер, 2018. — Ч. 1. — 674 с.
2. *Nwalozie C. J.* Rethinking Subculture and Subcultural Theory in the Study of Youth Crime — A Theoretical Discourse / C. J. Nwalozie // J. of Theoretical and Philosophical Criminology. — 2015. — Vol. 7 (1). — P. 1–16.
3. *King A.* The Jack Wills crowd: towards a sociology of an elite subculture / A. King, D. Smith // Br. J. Sociol. —

- 2018.— Vol. 69 (1).— P. 44–66.— doi: 10.1111/1468-4446.12254. Epub 2017 May 16.
4. *Dekel O.* Youth Subcultural Theory: Making Space for a New Perspective (chapter 16) / O. Dekel, L. Dempsey, E. Moorlock // *Young Consumer Behaviour: A Research Companion*; Ed. by A. Gbadamosi.— London: Routledge, 2017.— 19 p.
  5. *Hodkinson P.* Youth cultures and the rest of life: subcultures, post-subcultures and beyond / P. Hodkinson // *J. of Youth Studies*.— 2016.— Vol. 19 (5).— P. 629–645.
  6. *Ulusoy E.* Toward a theory of subcultural mosaic: Fragmentation into and within subcultures / E. Ulusoy, A. F. Firat // *J. of Consumer Culture*.— 2016.— Vol. 18 (1).— P. 1–22.
  7. *Hollingworth S.* Performances of social class, race and gender through youth subculture: Putting structure back in to youth subcultural studies / S. Hollingworth // *J. of Youth Studies*.— 2015.— Vol. 18 (10).— P. 1237–1256.— doi: 10.1080/13676261.2015.1039968
  8. *Naterer A.* Violence and the code of the street: a study of social dynamics among street children in Makeevka, East Ukraine / A. Naterer // *J. Interpers Violence*.— 2015.— Vol. 30 (8).— P. 1387–1402.— doi: 10.1177/0886260514540323. Epub 2014 Jun 26.
  9. *Woodman D.* Researching «Ordinary» Young People in a Changing World: The Sociology of Generations and the «Missing Middle» in Youth Research / D. Woodman // *Sociological Research Online*.— 2013.— Vol. 18 (1).— P. 7.
  10. Практическая психодиагностика (методики и тесты); под ред. Д. Я. Райгородского.— Самара: Бахрах-М, 1999.— 672 с.
  11. *Менделевич В. Д.* Клиническая и медицинская психология: учеб. пособ. / В. Д. Менделевич.— 6-е изд.— М.: МЕДпресс информ, 2008.— 432 с.
  12. Методика аутоидентификации акцентуаций характера Э. Г. Эйдемиллера // *Диагностика развития старшеклассников: психологические тесты*; сост. Т. Г. Макеева.— Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.— С. 49–57.

**АНАЛИЗ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ И ПЕРСОНОЛОГИЧЕСКОЙ СФЕР  
У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ МОЛОДЕЖНЫХ СУБКУЛЬТУР ПОДРОСТКОВО-ЮНОШЕСКОГО  
ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ**

А. С. ЧЕЛАХОВА

**Проанализированы психоэмоциональные и характерологические особенности, присущие представителям молодежных субкультур подростково-юношеского возраста. Выявлено, что среди экстремалов преобладают гипертимные, истерические и нестойкие акцентуации, для геймеров характерны шизоидные, меланхолические и нестойкие черты, а у обычных подростков чаще всего встречаются эмоционально-лабильные, сенситивные и циклотимные тенденции. Определено, что психоэмоциональное состояние подростков можно сопоставить с показателями их социально-психологической адаптации: у дезадаптированных лиц наблюдаются признаки болезненного течения истерического типа реагирования, тревоги и вегетативных нарушений, а у адаптированных — здорового течения переживания тревожных, депрессивных и астенических проявлений.**

*Ключевые слова:* молодежные субкультуры, социально-психологическая адаптация/дезадаптация, геймеры, экстремалы, невротический профиль, акцентуация характера.

**ANALYSIS OF PSYCHOEMOTIONAL AND PERSONOLOGICAL SPHERES  
IN REPRESENTATIVES OF YOUTH SUBCULTURES OF ADOLESCENT AGE DEPENDING  
ON THEIR SOCIO-PSYCHOLOGICAL ADAPTATION**

A. S. CHELAKHOVA

**The psycho-emotional and characterological features inherent in the representatives of youth subcultures of the adolescent age were analyzed. It was revealed that hyperthymic, hysterical and unstable accentuation dominated in the thrill-seekers, gamers were characterized by schizoid, melancholy and unstable features, and ordinary adolescents were characterized by emotional-labile, sensitive and cyclothymic tendencies. It was determined that the psycho-emotional state of adolescents can be compared with the indicators of their socio-psychological adaptation: the signs of a morbid course of hysterical type of reaction, anxiety and vegetative disorders dominated in the maladjusted individuals, healthy course of anxiety, depression and asthenic manifestations experience were typical to adapted individuals.**

*Key words:* youth subcultures, socio-psychological adaptation/maladjustment, gamers, thrill-seekers, neurotic profile, character accentuation.