

## Криза 23 років як феномен вікового розвитку

**В.М. Поліщук.** Криза 23 років як феномен вікового розвитку. За результатами емпіричного дослідження в руслі концепції симптомокомплексів вікових криз (нормативних і ненормативних) аналізується гендерний зміст базової симптоматики кризи 23 років, або кризи входження в дорослість, що дозволяє визначити вікове місце особистості у системі вікового розвитку. Встановлено, що структура її симптомокомплексу у зіставленні з конкретним віковим інтервалом виокремлює поняття «вікова норма кризового розвитку». Розглядаються психологічні особливості наступного розвитку названої кризи порівняно з попередніми кризами (кризою 13 і кризою 17 років), а також динаміка її окремих симптомів.

**Ключові слова:** базова симптоматика, вікова норма кризового розвитку, криза входження в дорослість, криза 23 років, переживання, симптом, симптомокомплекс, фаза.

**В.Н. Полищук.** Кризис 23 лет как феномен возрастного развития. По результатам эмпирического исследования в контексте концепции симптомокомплексов возрастных кризисов (нормативных и ненормативных) анализируется гендерное содержание базовой симптоматики кризиса 23 лет, или кризиса вхождения во взрослость, что позволяет определить возрастное место личности в системе возрастного развития. Установлено, что структура ее симптомокомплекса в сопоставлении с конкретным возрастным интервалом выделяет понятие «возрастная норма кризисного развития». Рассматриваются психологические особенности последующего развития названного кризиса по сравнению с предыдущими кризисами (кризисом 13 и кризисом 17 лет), а также динамика ее отдельных симптомов.

**Ключевые слова:** базовая симптоматика, возрастная норма кризисного развития, кризис вхождения во взрослость, кризис 23 лет, переживания, симптом, симптомокомплекс, фаза.

**Постановка проблеми.** Існує практична потреба емпіричного вивчення психології вікових нормативних криз, зокрема кризи 23 років як перехідного періоду від юнацького віку до вступу в дорослість з метою встановлення вікового місцезнаходження особистості в системі вікового розвитку, а, значить, розробки доказового диференційованого індивідуального соціального впливу на неї [3-6].

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Ми також продовжуємо започаткований виклад інформації про психологію переживань вікових криз у підлітковому та юнацькому віці [3-6], актуалізуючи відповідні наукові уявлення українських (передусім О. Саннікова і Т. Титаренко) та російських учених (В. Слободчиков, 2004, К. Поліванова, 2006, І. Малкіна-Пих, 2008) у руслі раніше актуалізованих (М. Єгорова, Т. Марютіна, 1992) і останніх досягнень генетики і психогенетики (О. Александров, 2006; Л. Авраментова, 2008; Р. Аткинсон, 2007) та ін. [1; 2].

**Виокремлення раніше нерозв'язаної проблематики:** 1. Кожна вікова криза має унікальний симптомокомплекс, який позначає сутність внутрішніх переживань: за певним негативним симптомом постають позитивні перетворення (симптом або симптоми), зміст яких полягає в переході до вищої форми розвитку (Л. Виготський). Як наслідок, ми констатуємо наявність пізнавального парадоксу: поняттям «симптомокомплекс» учені не послуговувалися з 40-тих років ХХ ст. навіть на рівні теоретичного аналізу. Однак, Л.С. Виготський, використовуючи його, розробив такі характеристики криз дошкільного віку, зокрема кризи 3 років, досконалість яких досі не викликає сумніву (водночас, цей «парадокс» має виразну ідеологічну причинність. 2. Кризи дошкільного віку відомі передусім завдяки Л. Виготському (наступний парадокс: за більше, ніж 80 років, інформація про них практично залишається незмінною, що засвідчує стосовно них відверту недостатність емпіричних досліджень). Про кризу 13 років і кризу 17 років інформація більше фрагментарна, що ми прагнемо емпірично усунути. 3. Криза 23 років на основі емпіричної інформації аналізується нами в основному з 2010 року.

**Мета статті** полягає в актуалізації емпіричних досліджень вікових нормативних криз, зокрема кризи 23 років, які зі своїми базовими симптомокомплексами є провідними пізнавальними орієнтирами вікового місцеперебування людини у системі власного вікового розвитку.

**Виклад матеріалу дослідження** (умовні скорочення: ПРП – провідна рейтингова позиція; р.в. – річний вік; РП – рейтингова позиція; рр. роки).

Емпірично встановлено гендерні структурно-функціональні особливості базових симптомів кризи: 1) загальні симптоми – низка всіх можливих симптомів; 2) основні (базові) – типові, супутні та фонові (позитивні і негативні); 3) типові – пікові та домінуючі симптоми кризового періоду, які збігаються за силою і частотою виявів; 4) супутні – домінуючі негативні та позитивні

симптоми, які не збігаються з піковою симптоматикою в певному кризовому періоді та детермінують у ньому типову симптоматику (окремо – позитивну і негативну), причому частота виявів, як правило, домінує над їх силою; 5) нетипові, або фонові (тло-симптоматика), – це негативні та позитивні симптоми, які мають найменші частоту і силу виявів у кризовому періоді (антипод типової симптоматики, який, однак, є прихованим активним стимулом типових і супутніх симптомів); 6) пікові – позитивні та негативні симптоми, які найбільше виявляються в окремому віковому інтервалі, порівняно з іншими віковими інтервалами кризового періоду; 7) домінантні – позитивні та негативні симптоми, які, порівняно з іншими симптомами, мають найбільший вияв в окремому віковому інтервалі кризового періоду; 8) провідні домінанти – симптоми, властиві більше, ніж одному інтервалу в певному кризовому періоді; 9) «домінанти-лідери»: у низці провідних домінант – це типові позитивні і негативні симптоми з максимальними виявами в будь-якому віковому періоді, які, взаємодіючи із симптомами ненормативних криз, послаблюють позитивні або стабілізують негативні, визначаючи перспективи переживань; 10) «симптоми-аутсайтери» – нетипові (епізодичні та мінімальні) вияви позитивних і негативних симптомів у фоновій симптоматичі (істотно не впливають на розвиток).

Виявилось, що криза 23 років є більш складною порівняно з кризою 13 років (переходом від молодшого шкільного до підліткового віку) як великою кризою, та кризою 17 років (переходом від юнацького віку до вступу в дорослість) як малою кризою. У дівчат (жінок) перебіг кризи є двофазовим і припадає на 21-24 р.в., де 1 фаза (сильна) формується після 21-22 р.в., а 2 фаза (слабка) триває до 23-24 рр. Тоді до 23 р.в. формується така структура: 1. Позитивні симптоми: 1) типові: гордість за власні досягнення, уміння самооцінювати, уміння самоконтролю, переживання власних успіхів чи невдач, прагнення до самостійності, старанність, оптимізм; 2) супутні (домінування сили над частотою виявів, за винятком відповідальності, організованості, уміння співпрацювати): уміння співпрацювати, домагання ролі дорослого, організованість, відповідальність, упертість як наполегливість. 2. Негативні симптоми: 1) типові: блок АС (активне самоствердження у взаєминах): дратівливість, хитрість, індивідуалізм, пристосовництво; блок ПС (пасивне самоствердження у взаєминах): зарозумілість, заздрість, корисливість; 2) супутні (домінування сили над частотою виявів, за винятком недбалості): недбалість, зухвалість, байдужість, лихослів'я.

Загалом, у цій кризі відбувається стабілізація попередньої симптоматики (наслідок її реального або потенційного усвідомлення). Крім того, за місцеперебування в широкому інтервалі та двофазовий перебіг її треба назвати «великою кризою». Перебуваючи в постійному взаємозв'язку з типовими позитивними симптомами, типові негативні у 21-24 р.в. потенційно незначно домінують над ними, однак у визначенні змісту переживань структуруються за рівнем поляризованого впливу: 1) Д (домінантний):  $0,66 \leq r \leq 0,70$  при  $p > 0,01$ ; 2) С (слабкий):  $0,30 \leq r \leq 0,33$  при  $p > 0,01$ ; 3) З (зворотній):  $r = -0,27$  при  $p < 0,05$ .

Таблиця 1

**Взаємовплив типових позитивних і негативних симптомів у дівчат (жінок) 21-24-річного віку**

Симптоми	Гордість за власні досягнення	Прагнення до самостійності	Переживання власних успіхів чи невдач	Уміння самооцінювати	Старанність	Уміння самоконтролю	Оптимізм
Заздрість	С	С	З	С	С	Д	С
Зарозумілість	Д	Д	Д	Д	Д	С	Д
Дратівливість	З	З	З	З	З	З	З
Індивідуалізм	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Д
Хитрість	Д	Д	Д	Д	Д	Д	Д
Пристосовництво	Д	Д	С	Д	Д	Д	С
Корисливість	С	С	З	С	С	Д	З

Тоді в дівчат (жінок) необхідно виявити перспективи переживань на основі взаємовпливу кількісної полярної симптоматики: 1) домінантна: прагнення до самостійності, уміння самоконтролю, уміння самооцінювати, старанність – зарозумілість, індивідуалізм, хитрість, пристосовництво; 2) слабка – переживання власних успіхів чи невдач, гордість за власні досягнення, оптимізм – заздрість, дратівливість, корисливість.

Це дозволяє виокремити в них негативні симптоми, які перешкоджають формуванню позитивних: 1) індивідуалізм, хитрість, пристосовництво є тіншовим, зворотним боком усіх позитивних симптомів; 2) зарозумілість – також усіх (менше – уміння самоконтролю); 3) пристосовництво – також усіх (менше – переживань власних успіхів чи невдач, оптимізму); 4) заздрість – уміння самоконтролю (менше – прагнення до самостійності,

уміння самооцінювати, старанності); 5) корисливість – уміння самоконтролю (менше – прагнення до самостійності, гордості за власні досягнення, уміння самооцінювати, старанності).

Зазначимо, що відсутність у дівчат (жінок) помірної перспективи практично поляризує решту перспектив, наголошуючи в себе на внутрішньому неспокої світу переживань. Характерно, що в дівчат (жінок) автономний розвиток дратівливості є більше спонтанним, що супроводжується вербальною агресією. Відбувається безпосереднє поєднання жіночої дратівливості з чоловічою із претендуванням на першість, тим самим заперечуючи її в чоловіків як типову гендерну особливість.

В юнаків (чоловіків) 1 фаза формується після досягнення 21-р.в. (ближче до 23 р.в.) і також відзначається аналогічними як у дівчат (жінок) пізнавальними тенденціями. Тоді, після 23-р.в. стабілізуються такі симптоми означеної кризи: 1. Позитивні: 1) типові: прагнення до самостійності, оптимізм, гордість за власні досягнення, уміння співпрацювати, переживання власних успіхів чи невдач; 2) супутні (домінування частоти над силою виявів): уміння самооцінювати, домагання ролі дорослого, уміння самоконтролю. 2. Негативні: 1) типові: блок АС (лихослів'я, корисливість, дратівливість, індивідуалізм, пристосовництво); блок ПС (упертість як неслухняність, негативізм, зарозумілість); блок НС (вичікувальна позиція у взаєминах): лінощі; 2) супутні (домінування сили над частотою виявів): хитрість, пізнавальна обмеженість.

Класифікація поляризованого впливу типових негативних симптомів на типові позитивні є такою: 1) Д (домінантний):  $0,62 \leq r \leq 0,69$  при  $p > 0,01$ ; 2) С (слабкий):  $0,30 \leq r \leq 0,35$  при  $p > 0,01$ .

**Таблиця 2**

**Взаємовплив типових позитивних і негативних симптомів у юнаків (чоловіків) 21-24-річного віку**

Симптоми	Гордість за власні досягнення	Прагнення до самостійності	Переживання власних успіхів чи невдач	Уміння співпрацювати	Оптимізм
Лихослів'я	Д	Д	Д	Д	Д
Зарозумілість	Д	Д	Д	Д	Д
Дратівливість	Д	Д	Д	Д	Д
Індивідуалізм	С	С	С	С	С
Негативізм	Д	Д	Д	Д	Д



Пристосовництво	Д	С	С	С	С
Корисливість	Д	Д	Д	Д	С
Упертість як неслухняність	Д	Д	Д	Д	Д
Лінощі	Д	Д	Д	Д	Д

В юнаків (чоловіків) відзначаються інші тенденції, про що свідчать їх перспективи з несхожим розподілом полярних симптомів: 1) домінантна: «відсутня позитивна симптоматика» – лихослів'я, зарозумілість, дратівливість, негативізм, упертість як неслухняність, лінощі, пристосовництво, «корисливість»; 2) помірна: «уся позитивна симптоматика» – «відсутня негативна симптоматика»; 3) слабка: «відсутня позитивна симптоматика» – «індивідуалізм».

Ці перспективи дозволяють визначити негативні симптоми, які перешкоджають формуванню позитивних: 1) лихослів'я, зарозумілість, дратівливість, негативізм, упертість як неслухняність, лінощі, пристосовництво, корисливість є тіншовим, зворотним боком усіх позитивних симптомів; 2) корисливість – усіх позитивних симптомів (менше – оптимізму); 3) пристосовництво – передусім гордості за власні досягнення (менше – прагнення до самостійності, переживання власних успіхів чи невдач, уміння співпрацювати).

Домінування помірної перспективи в юнаків (чоловіків) вказує на більше цілісне осмислення ними власних переживань, незважаючи на пізніший перебіг кризи. Отже, симптомокомплекс кризи 23 років залежно від особливостей двохфазового перебігу та співвідношення полярних симптомів умовно виглядає як «6 + 3» (типовий негативний) «4 + 1» (типовий позитивний) з концентрацією переважно у 22-24-р.в. зі значним домінуванням негативних (9 : 5) та незначною перевагою позитивних супутніх симптомів (3 : 2). Такі тенденції потенційно зумовлюють вчасний після досягнення 23-р.в. вихід з кризового періоду.

Вплив решти симптомів як нетипових є неістотним, особливо симптомів-аутсайдерів: позитивних – дитячої безпосередності; негативних – жорстокості й лінощів. Недостатнє усвідомлення нової соціальної ролі посилює проблему формування активної життєвої позиції, самостійного пошуку варіантів ефективного життєвого шляху на основі нейтралізації передусім типових негативних симптомів.

Крім того, у кризі входження в дорослість відбувається стабілізація попередньої симптоматики як наслідок її реального або

потенційного усвідомлення. Юнакам притаманний автономний розвиток індивідуалізму, який є більш спонтанним і супроводжується неприхованим фізичним впливом.

Порівняльний аналіз обох симптомокомплексів засвідчує значний збіг типової симптоматики, що підтверджує наші припущення про подібність гендерних світоглядних трансформацій, проаналізованих передусім для блоку АС. Зазначимо, що такий збіг стосується більше юнаків (чоловіків), засвідчуючи їх потенційно вищий рівень відкритості у взаєминах, що суперечить розповсюдженим уявленням про перевагу такої відкритості в дівчат (жінок).

Динамічні тенденції кризи дозволяють виокремити ще одну суперечність як нетипову для попередніх криз: діаметрально різна оцінка досліджуваними та їх дорослим оточенням сили і частоти виявів симптомів аналізованої кризи (якщо дорослі акцентують увагу на силі, то досліджувані – на частоті). Як наслідок, такі полярні тлумачення вікового і соціального призначення однакових симптомів активно формують умови потужного зростання неприхованих неприязних взаємин між різновіковими суб'єктами.

Тепер для прикладу проілюструємо динаміку окремих симптомів: у дівчат (жінок) – позитивного і негативного; в юнаків (чоловіків) – позитивного. Так, у дівчат (жінок) *переживання власних успіхів чи невдач* є стабільними у 15-19 р.д., відзначаючись після 19-20 р.в. більшими виявами, які є результатом прагнення до будь-якої самореалізації. Подальше стійке зростання спричинене необхідністю професійного та особистісного самовизначення в умовах ще впливового юнацького максималізму і прогресуючого критичного осмислення навколишньої дійсності. Постійне порівняння значущості успіхів і невдач оточення з власними, де свої частіше здаються невтішними або програшними, лише збільшують переживання, створюючи для них у 20-21-р.в. найбільш оптимальні умови (ПРП – зі значним відривом від інших симптомів). Цей період також у цілому є сенситивним для почуттєвої сфери: такої сприятливої для неї ситуації в майбутньому не передбачається, що започатковує аритмію у переживаннях. Наприклад, надалі можливе їх тимчасове зниження, що виявляється, насамперед, у прагненні через невдачі приховати власні некомфортні стани. Потім – знову зростання, яке може навіть перевищити прояви 20-21-р.в., однак не сягає попередньої РП (4 РП – після гордості за власні досягнення, прагнення до самостійності, старанності). Як на-

слідок, стабілізація розриву між гордістю за власні досягнення та переживання власних успіхів чи невдач демонструє не зменшення переживань, а цілеспрямоване мотивоване прагнення їх приховати. Це означає не лише вибіркоче почуттєве ставлення до оточення, а й спробу уникнути публічного аналізу (у повсякденні – розголошу), передусім невдач та їх наслідків, що пригнічує, призводить до усамітнення, зрештою формує заздрість, пристосовництво. У 22-23 рр. такі тенденції прогресують, виявляючись у подальшому зниженні проявів, однак відносній стабілізації РП, яка в цілому залишається на рівні попереднього періоду. Отже, переживання власних успіхів чи невдач на тлі іншої позитивної симптоматики потенційно все-таки залишаються стабільними за умови толерантного ставлення оточення передусім до невдач.

*Хитрість* має домінантні взаємозв'язки з типовими позитивними і негативними симптомами, крім дратівливості, особливо з індивідуалізмом (слабкі – із заздрістю і корисливістю). Найбільші вияви характерні для 18-19 рр., після чого хитрість стрімко спадає, імовірно, через невелике спілкування з оточенням. Тоді, 19-20-р.в., у якому хитрість є найменшою, є оптимальним для локалізації. У протилежному випадку у 20-21 рр. можлива її трансформація в приховану, попередньо сплановану з переходом на ПРП. У 21-22 рр., наштовхнувшись на спротив (3 РП – після індивідуалізму та дратівливості), усе одно зберігає попередній вплив. Згодом у 22-23 рр. на основі переосмислення сумарного досвіду повторно зростає до виявів 18-19 рр. (2 РП – після індивідуалізму). У подальшому очікується її стабілізація зі збереженням тенденцій 22-23 рр. з посиленням впливу на всю симптоматику.

У юнаків (чоловіків) *гордість за власні досягнення* також не має слабких вікових ланок. Має стійкі домінантні взаємозв'язки з типовою позитивною, особливо з оптимізмом, і негативною симптоматикою. Є одним з найбільш впливових симптомів, наприклад, у 19-20 рр. стрімко зростає з переходом з 3-ї на 2 РП (після прагнення до самостійності), започаткувавши в подальших вікових інтервалах своє стабільне прогресування, що означає бажання самореалізації, самоствердження в референтних осіб. Незважаючи на незначні коливання у 20-22 р.в., пов'язані із високими чи недостатніми успіхами, зберігає попередню РП, чого не має жодний інший симптом (крім прагнення до самостійності). Розчарування від невдач, відсутність очікуваної допомоги від найближчого або референтного



оточення можуть з 20-р.в. спричинити зниження виявів, особливо у 21-22-р.в. як найменш оптимальному, але вкотре без істотного впливу на РП, оскільки бажання продемонструвати вагомі досягнення передбачають обов'язкову самореалізацію. У протилежному разі – це постійна незадоволеність собою, яка безпосередньо активізує зростання негативної симптоматики. Відтепер чутливість виявів більшою мірою залежить від ставлення оточення до своїх успіхів, співпереживань у разі невдач. Юнаки прислухаються передусім до думки приятелів собі дівчат як емоційних чи моральних стимулів («краще – два в одному») для досягнення успіху, що всіляко афішується, або шукають причини для розчарування у власних можливостях з подальшим прагненням уникати розв'язання складних завдань і приховувати невдачі («мабуть, так на роду написано»). Така суб'єктивна неоднозначність в оцінці симптому зумовлює після 22-р.в. його стрімке зростання з переходом на 3 РП (після прагнення до самостійності й оптимізму). З 23 р.в. він є більш стриманим, вибіркоким, диференціюється за значущістю: попередня РП (після прагнення до самостійності та переживання власних успіхів чи невдач) дедалі стабілізується, визначаючи сприятливі перспективи всієї симптоматики.

**Висновки та перспективи наступних розвідок:** 1. Симптоматика переживань кризи 23 років, або входження у дорослість як нормативна має відносно стійку структуру, що уособлює поняття «вікова норма кризового розвитку», і відзначається статевою диференціацією. Необхідна умова впровадження особистісно-орієнтованого навчально-виховного впливу у конкретному віковому періоді. 2. Закономірності її перебігу та попередніх нормативних криз (13 і 17 років) можна успішно екстраполювати на майбутній віковий розвиток.

#### **Список використаних джерел**

1. Введение в психологию / Р. Л. Аткинсон, Р. С. Аткинсон, Э. Е. Смит и др.; пер. с англ. / В. П. Зинченко и др. (общ. ред.). – 15-е межд. изд. – СПб. : Прайм – ЕВРОЗНАК, 2007. – 816 с.
2. Генотип. Среда. Развитие / М. С. Егорова, Н. М. Зырянова, О. В. Паршикова и др. – М. : ОГИ, 2004. – 574 с.
3. Поліщук В. М. Вікові кризи в підлітковому і юнацькому віці : базові симптомокомплекси : [монографія] / Валерій Миколайович Поліщук. – Суми : Університетська книга, 2012. – 478 с.

4. Поліщук В. М. Криза 23 років як перехідний період від юнацького віку до вступу в дорослість (дівчата) / В. М. Поліщук // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / гол. ред. С. Д. Максименко. – Житомир : Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2011. – Т. VI. Психологія обдарованості. – Вип. 6. – С. 160-167.
5. Поліщук В. М. Симптоматика переживань кризи 23 років юнаками / В. М. Поліщук // Проблеми сучасної психології : зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2011. – Вип. 14. – С. 637-646.
6. Поліщук В. М. Криза входження в дорослість як перехідний період від юнацького віку до вступу у дорослість / В. М. Поліщук // Практична психологія та соціальна робота. – 2012. – №. 9. – С. 1-6.

#### Spysok vykorystanyh dzherel

1. Vvedenie v psihologiju / R. L. Atkinson, R. S. Atkinson, Je. E. Smit i dr.; per. s angl. / V. P. Zinchenko i dr. (obshh. red.). – 15-e mezhd. izd. – SPb. : Prajm – EVROZNAK, 2007. – 816 s.
2. Genotip. Sreda. Razvitie / M. S. Egorova, N. M. Zyrjanova, O. V. Parshikova i dr. – M. : OGI, 2004. – 574 s.
3. Polishhuk V. M. Vikovi kryzy v pidlitkovomu i junac'komu vici : bazovi symptomokompleksy : [monografija] / Valerij Mykolajovych Polishhuk. – Sumy : Universytets'ka knyga, 2012. – 478 s.
4. Polishhuk V. M. Kryza 23 rokiv jak perehidnyj period vid junac'kogo viku do vstupu v doroslist' (divchata) / V. M. Polishhuk // Aktual'ni problemy psihologii' : zb. nauk. prac' Instytutu psihologii' imeni G. S. Kostjuka NAPN Ukrai'ny / gol. red. S. D. Maksymenko. – Zhytomyr : Vyd-vo ZhDU imeni Ivana Franka, 2011. – Т. VI. Psychologija obdarovanosti. – Vyp. 6. – S. 160-167.
5. Polishhuk V. M. Symptomatyka perezhyvav' kryzy 23 rokiv junakamy / V. M. Polishhuk // Problemysuchasnoi' psihologii' : zb. nauk. prac' Kam'janec'-Podil's'kogo nacional'nogo univertsytetu imeni Ivana Ogijenka, Instytutu psihologii' imeni G. S. Kostjuka NAPN Ukrai'ny. – Kam'janec'-Podil's'kyj : Aksioma, 2011. – Vyp. 14. – S. 637-646.

6. Polishhuk V. M. Kryza vrodzhennja v doroslist' jak perehidnyj period vid junac'kogo viku do vstupu u doroslist' / V. M. Polishhuk // Praktychna psihologija ta social'na robota. – 2012. – №. 9. – S. 1-6.

**V.M. Polishchuk. 23-years old crisis as a phenomenon of the age development.** A need of the empirical study of psychological normative age crises is actualized including 23 years old crisis as a transition from adolescence to adulthood join. It is proved that every age crisis is a unique structured baseline symptom that indicates the nature of personality and inner feelings which are leading informative guide of a man in the system of own age. The results of the empirical research in the line of the concept of age crises symptoms (normative and non-normative) prove the analysis of the gender content of basic symptoms of the 23 years crisis or crisis of entering adulthood. It was found that the structure of the complex of symptoms in comparison with a particular age range helps to distinguish the concept of “age limit crisis development.” We consider psychological characteristics of the following development of the mentioned crisis in comparison with the previous crises (13 crisis and the crisis in 17), and the dynamics of individual symptoms (feelings of their own success or failure, proud of their achievements, cunning), which marked gender differentiation. We have suggested that the regularities of this crisis and previous crises regulations (13 and 17) can be successfully extrapolated to the future development of the age, which means that it is successfully predicted.

**Key words:** basic symptoms, age norm of crisis, the crisis of entering adulthood, the crisis of 23 years, symptom, complex of symptoms, phase.

*Отримано: 14.09.2013 р.*