

ОСНОВНІ ТИПОЛОГІЧНІ ПАРАМЕТРИ ФЕНОМЕНА ПСИХІЧНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ

Розкрито семантику й етимологію поняття «депривація» як поліфундаментального явища, його причинно-наслідкову і структурно-функціональну суть та різновидову диференціацію (сенсорну, сімейну, економічну, екстремальну й ін.). Встановлено негативний вплив депривованого хронотопу на соціопсихореабілітацію обмеженої людини, з'ясовано роль основних соціально-перцептивних чинників під час спілкування в сім'ї та між вихованцями загальноосвітніх навчально-виховних установ інтернатного типу.

Ключові слова: депривація, типи депривації, депривована особистість, ревіталізація, школа-інтернат, сімейна депривація.

Постановка проблеми. Депривація як поліфундаментальне явище широко застосовується у багатьох галузях сучасної науки, найчастіше в біології, педагогіці, медицині, дефектології, інших сциєнтичних сферах людинознавчого циклу, становить вагомий інтерес з-посеред феноменів психологічної теорії та практики.

Змістово-функціональна сутність цього терміна тлумачиться як «обмеження», «позбавлення», «незадоволення потреб» людини, тобто це дефіцит або відмова в нормальній біосоціальній стимуляції, харчуванні, опіці, комфорті і любові. Етимологія терміна «депривація» означає обмеження або позбавлення можливостей задоволення життєво важливих потреб, тобто це позначення такого психічного стану, який виникає в результаті ускладнених екзистенційних обставин і ситуацій, унаслідок чого людина позбавляється реальної можливості для задоволення базових психічних потреб достатньою мірою та впродовж певного часу. По суті, симптоматику психічної депривації, яка охоплює цілий спектр можливих порушень (від легких дивацтв до важких форм ураження особистості й інтелекту), потрібно розглядати під кутом домінуючих слів «обмеження» і «дизонтогенез» [2; 3; 4; 6; 7; 9].

У контексті актуальної проблематики нашого трансформаційного суспільства депривація набуває окремого наукового статусу насамперед через деструктивний вплив на цілу систему соціально-психологічного буття людей, які зазнають його нівеляційного впливу. Серед різнотипних чинників, котрі обмежують повноцінний розвиток, *якраз психічна депривація чи не найбільшою мірою гальмує перебіг*

особистісного становлення, забарвлюючи його дискомфорними й девіантними сегментами.

Депривація є соціально-екзистенційним фактом надзвичайної важливості, адже набуває ознак перманентної особистісної кризи і дисфункції та, по суті, завжди є викликом нормальній еволюції й онтогенезу людини як психосоціальної істоти. Своєю глибиною і потужністю вона загрожує повноцінному розвитку на всіх рівнях, призводячи до своєрідної інволюції – соціального аутсайдерства, до того ж ускладненого численними девіантними психологічними ознаками. Внаслідок переживання деприваційного синдрому відбувається зниження загальної вітальної стійкості і рівня психосоціальної збалансованості людини, а її становлення характеризується звуженням комунікативної активності, психоемоційною фрагментарністю й тенденціями до соціальної аутизації, астенії, депресії, пасивності тощо. Депривованій особі властиві соціально-стресові розлади, що розвиваються здебільшого за моделлю типових посттравматичних стресових синдромів і є масовими проявами станів психоемоційної напруженості та психічної дезадаптації, які притаманні трансформаційному суспільству. Пригнічений або розбалансований хронотоп депривованої людини є самостійним психотравмівним чинником, впливаючи на базальні пласти особистісної психоструктури та проявляючись у неадекватній (часто девіантній чи асоціальній) поведінці.

За умов бойових дій на Сході нашої країни особливо важливим є врахування історичних паралелей, зокрема крізь призму психореабілітації/ревіталізації учасників АТО. Отож гостро актуальним є не такий віддалений історичний погляд на депривацію як причину і наслідок безвиході, екзистенційного вакууму, що були розголошені австрійським, німецьким та хорватським професорами, котрі, аналізуючи масові (і, здавалось би, немотивовані) суїциди в'язнів концентраційних таборів у часи війни в Югославії (90-і роки XX століття), віднаходили причину саме у деприваційній втраті сенсу життя через смерть рідних, руйнацію домівки, зневіру в національні й загальнолюдські ідеї та цінності.

Стан дослідження. Короткий історіогенез наукологічного пізнання проблеми зводиться до таких найважливіших позицій: 1) депривація асоціюється з вивченням складних і болісних проблем – це так звані «вовчі діти», синдром Мауглі, знайдені в джунглях забути й занедбані сестрички Амала і Камала, Авейронський хлопчик Віктор та інші діти, які з ранніх етапів свого життя виховувалися поза цивілізацією в середовищі диких тварин; 2) спалахи сирітства у післявоєнне лихоліття після Першої та Другої світових воєн, коли спостерігалася

масова смертність сиріт у дитячих притулках Європи насамперед через фатальний брак любові, контакту з матір'ю на рівні опіки, смаку молока, запаху, погляду, колискової... Такі чинники (як і ціла низка інших детермінант) зумовили нагальну необхідність вивчення депривації, яка в перехідних поставторитарних і кризових суспільствах іноді набуває пандемічного поширення.

Як зазначають Е. Бромет, Є. Головаха, С. Глузман, Д. Голдгабер, А. Горбачик, Г. Карлсон, Н. Паніна, первинна «материнська травматизація», недоліки навчальної діяльності та блоковане спілкування призводять до ефекту «комбінованої посттравматичної реакції», яка хоч і не набуває генералізованого характеру, все ж проявляється у психоемоційних розладах та стимулює значні порушення психічного здоров'я депривованих дітей [1].

Дж. Боулбі стверджує про існування часткової депривації (partial deprivation) там, де не відбулося прямої розлуки матері з дитиною, однак їхні відносини з певних причин збіднені і незадовільні; зазначає і наявність «прихованої», чи «замаскованої», депривації, які на латентному рівні фіксують порушення й нестачу материнської турботи про дитину. Вчений тлумачить депривацію як розрив тісних зв'язків приналежності й любові і стверджує, що діти, позбавлені материнської турботи в ранньому дитинстві, дещо затримуються в емоційному, фізичному та інтелектуальному розвитку. Похідним утворенням материнської депривації Дж. Боулбі визнає «патогенне батьківське виховання» як головний етіологічний чинник багатьох невротичних симптомів, особистісних розладів і дисфункцій, а також сімейних, подружніх та інших проблем [10].

Власне наукові студії феномена депривації найпотужніше здійснені Й. Лангмейером і З. Матейчком, які наголошують на блокаді екзистенційних потреб особистості упродовж певного хронотопу. Основними (життєвими) потребами, на думку вчених, можна вважати: 1) потребу у певній кількості, мінливості та видах (модальності) стимулів; 2) потребу в елементарних умовах для дієвого навчання; 3) потребу в первинних суспільних зв'язках (особливо з матір'ю), що забезпечують можливість базової інтеграції особистості; 4) потребу суспільної самореалізації, котра уможливило оволодіння певними суспільними ролями і ціннісними орієнтирами. Наслідки психічної депривації проявляються насамперед у тому, що індивід через тривале незадоволення потреб не здатен пристосовуватися до ситуацій, які є звичними, бажаними й типовими для певного суспільства. Тому Й. Лангмейер і З. Матейчек наголошують, що результати психічної депривації можна оцінювати лише в співвідношенні з цінностями, які

мають силу у певний період, у певному суспільстві, на певному щаблі розвитку. Це твердження є вкрай важливим і потребує врахування і в діахронійних, і в крос-культурних дослідженнях проблем депривації [6].

У контексті дослідження феномена депривації Д. Кун виокремлює вкрай негативну роль двох чинників: госпіталізму (глибокої депресії з плачем і печаллю) та нестачі перцептивної стимуляції (різноманітних даних у вигляді патернів значущої сенсорної інформації) [5].

Мета статті – здійснити аналітичний виклад основних типологічних параметрів феномена психічної депривації.

Виклад основного матеріалу. Теоретико-емпіричним шляхом нами було марковано 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. Таке широке тло типологізації лише засвідчує мультиканальність прояву цього феномена у багатьох соціально-психологічних сферах людського буття [3].

Далі проілюструємо кілька різнотипних зразків депривації, яким притаманний полімодальний і ланцюговий змістово-функціональний спектр.

Соціальна депривація (в різних модифікаціях), насамперед сімейна: йдеться про дітей-сиріт (т. зв. «підкидьки», сироти), які болісно і травмогенно переживають стигматизацію («інкубаторці»), соціальні аутсайтери) та гостро відчувають брак моделей для власної ідентифікації як ототожнення в ставих, сімейних ролях і статусах. Як наслідок, у них часто ідеалізовані й ілюзорні хибні уявлення з фільмів, книжок про сімейне життя. Брак власного досвіду призводить до надмірного застосування механізму конфабуляції – віри у придумане щасливе минуле, ймовірний вищий рівень брехливості, соціальної мімікрії як пристосування до мікро- і макродовкілля порівняно з вибіркою, вищий ризик набуття хибних ставих ролей тощо.

За нашими дослідженнями [2; 3; 4], самоакцептація як прийняття себе на рівні зовнішності, соціальної поведінки в дівчаток-підлітків (сиріт) з масової школи, гімназії, школи-інтернату, колонії істотно відрізняється. У вихованок закритих освітніх закладів – вищий рівень вербальної та інструментальної агресивності, часта відмова від імені

(надання переваги клечці), часте заперечення прізвища, спроба змінити одне й друге та інші амортизаційні особистісні тенденції (аж до бажання змінити стать, щоб, маскулінізувавшись, помститися всім кривдам і кривдникам). Важливим аспектом є вивчення й надання ревіталізаційної допомоги дітям-сиротам і напівсиротам, що зумовлено цілою низкою соціально-психологічних проблем, насамперед з набуттям адекватної самооцінки, цілісного образу Я тощо (особливо у дітей від матерів-одиначок). Окремого вивчення потребують проблеми дітей з дистантних сімей, адже існує велика група дитячої популяції за живих батьків, які, перебуваючи у вимушеній трудовій міграції, практикують сурогатні форми сімейного виховання. Внаслідок цього виникає дуже багато дисфункцій: від соціального паразитаризму (дітям присилають євро чи долари, за які можна купити все) до «необачної асоціальності» (наприклад, надто ранньої вагітності: приміром, в одному з гірських районів серед 12 вагітних неповнолітніх дівчат 9 були мешканками села – по суті, патріархальна етнопедагогічна модель дідусів і бабусь, на жаль, не витримала випробування сучасністю та дала прикрий збій). Дуже важливим проблемогенним спектром є специфіка депривації дітей з повних багатодітних сімей, які теж іноді зазнають деприваційного впливу. Загалом ніби все добре, адже це – міцні сім'ї, де можна відчутти модність одяжини з плеча старшого брата або переконатися в силі його кулаків на власний захист від мобінгу в школі, однак є деякі об'єктивні проблеми. Попри те що соціалізація дітей у багатодітних сім'ях часто успішно відбувається завдяки наслідуванню, психо-емоційному «зараженню», ідентифікації з дорослішими, та все ж проблемою є те, що, за статистикою, приблизно сорок хвилин упродовж доби триває безпосередня комунікація в нуклеарній сім'ї між батьками і дітьми, тоді як, безперечно, в багатодітній – значно менше часу. Щоправда, спрацьовує компенсація на рівні спілкування «братисестри», сиблінги між собою тощо.

Інший варіант – соціальна депривація як ізоляція: за пенітенціарною психологією, це своєрідне пекло на землі, парадигма колонії, спадаюче осліплення, дискримінація, гандикапізм як упереджене і негативне ставлення до стигматизованих девіантів тощо. Потужно й авторитарно спрацьовує бінарна міфологема «злочин – кара», тому досить частими є вертикальна і горизонтальна комунікація, касти, побої, суїциди та ніші девіантно-делінквентні парадокси пенітенціарної субкультури. Тривала соціальна депривація призводить до стійкої поведінкової агресивності, найтиповішим проявом якої виступає спонтанна агресія, що є наслідком ситуацій, котрі можуть бути узагальнені терміном «парадигма колонії». Суть полягає у сформуванні ув'язненими

в умовах обмеженого ареалу діяльності й спілкування своєрідної соціальної групи з ієрархією домінантності. Різномодальне розшарування людей, позбавлених волі, маючи складні механізми й детермінанти, найчастіше проявляється якраз у формі спонтанної агресивної поведінки, однак протилежною реакцією може бути поведінка підлеглості, покори, пасивного уникнення. Отож вкрай важливим завданням є надання ревіталізаційної допомоги депривованим людям в умовах соціального ізоляціонізму.

Сенсорну депривацію розглядають як тривале майже повне позбавлення людини зорових, слухових, тактильних чи інших відчуттів, рухливості, спілкування, емоційних переживань тощо. Як наслідок – збіднене середовище, сенсорний голод, тому окреслена проблематика традиційно вивчається у контексті тифлосурдопсихології, яка детально розкриває обмеження психо- і соціогенези глухих і сліпих дітей. Найімовірнішими симптомами і наслідками є зниження і перепади настрою, загальмованість, депресія, апатія, які змінюються ейфорією, дратівливістю, розлад орієнтації в часі, ілюзії сприймання, занепокоєння, неприємні соматичні відчуття, головні болі, болі в спині, в потилиці, в очах, маячні ідеї, подібні до параноїдних; галюцинації, тривога і страх, скарги на клаустрофобію, нудьгу, особливі фізичні потреби тощо.

Економічна депривація втілює психологію бідності, коли, на противагу поняттю «золотий мільярд», решта планети Земля є суспільством бідних, яке часто ледь не голодує, адже кардинально різним є доступ до соціальних благ, харчів, послуг, освіти, відпочинку. З цього приводу дуже потужною є праця видатного латиноамериканського вченого Пауло Фрейре «Педагогіка пригноблених», де все (включно з банківською накопичувальною системою освіти) для бідних представлено іншим, дешевшим, сурогатнішим. «Мозаїчні» класи як спроби вирівнювання «кольорових» дітей – лише один з відбитків економічної депривації. Безперечно, внаслідок такої гігантської матеріальної поляризації можливі й ентропійні вибухи, бунти, погроми або й революції [8].

Комунікативна депривація передбачає нестачу спілкування або перенасичення ним, тому слід вести мову про депривований хронотоп. Розлади сприйняття часу – по суті, чистий гештальтпсихологічний варіант: немає ні минулого, ні майбутнього, а є лише наші думки про них. Обмеження простору будівлею школи-інтернату, колонії, брак власних речей (майже все спільне), дозвольне пересування (навіть справляння фізіологічних потреб) формують депресивний модус самосвідомості, пригнічену і слабку біосоціально конформну істоту, яка легко піддається маніпуляціям та не схильна до соціальної перцепції.

Пізнавальною є *екстремальна депривація* – йдеться про жертви катастроф, воєн, як наслідок – біженці, нелегальні мігранти, фізичні чистки нацменшин тощо. Зокрема, дітям мігрантів доволі часто притаманний такий деприваційний стан, як маргіналізація (і тут і там, ні тут ні там, унаслідок чого настають амбівалентність і дихотомія). Потоки біженців до Європи – це теж наслідок економічної депривації.

Не менш ціннішим аспектом деприваційної тематики є *депривація сну* як один із психологічних методів впливу на особистість. Депривація сну – як спосіб заподіяння тортур – активно використовували в усіх тоталітарно-мілітарних спільнотах (диктатурах, військових режимах, хунтах тощо), а також як тип поведінки з полоненими в умовах воєнних дій (в концентраційних таборах, тюрмах, карцерах тощо) – насамперед з метою зламати волю й отримати потрібне зізнання. Загалом депривація сну може призвести до таких фізіологічних ефектів і розладів, як біль у м'язах, падіння гостроти зору, клінічна депресія, надмірна сонливість протягом дня, зниження здатності до концентрації уваги й мислення, запаморочення, непритомний стан, галюцинації (візуальні і слухові), тремор кінцівок, головний біль, гіперактивність, перенапруження, дратівливість, провали в пам'яті, нудота, ністагм (швидкий мимовільний ритмічний рух очима), сповільнений період реакції, неясне або незв'язне мовлення тощо.

Харчова депривація – це голод, недоїдання, голодомор. Покарання вихованців голодом, іноді практиковане деякими несумлінними працівниками в школах-інтернатах, є кримінально відповідальним і забороненим «виховним» методом, адже в дітей-сиріт віконце в кухні, крізь яке видають їжу, набуває на рівні імпринтингу своєрідного статусу – це єдине джерело харчів. Тому, коли їх карають голодом, то діти можуть відчувати страх смерті, демонструють розпач, плач, оскільки це єдине енергетично-калорійне джерело для виживання. Варіантом є харчовий маразм – стан, відомий людям уже багато століть, викликається хронічним недоотриманням харчових калорій, може вражати людей будь-якого віку. Іншим ракурсом є квашіоркор (Kwashiorcor) – стан, який розпізнали тільки в XX столітті; є розладом, що спричинений браком протеїну. Вік настання коливається від 1 до 3 років. Психологічні зміни у дитини, котра страждає на квашіоркор, включають апатію і дратівливість, сонний стан, що змінюється періодами монотонного плачу або ехोलалії, наявність стереотипних дій, роздирання і з'їдання клаптів одягу, а також копрофагія; анорексія, нудота, блювота і пронос (діарея) зустрічаються практично у всіх таких хворих, водночас смертність серед них вельми висока – від 30 до 50%. Проміжним девіантним станом є нервово-психічна анорексія та булімія.

Деякі футурологічні прогнози передбачають, що депривація їжі набуває глобальних масштабів через перенаселення та світову продовольчу кризу, котра неухильно розвивається (особливо в країнах «третього світу»).

Сексуальна депривація (її жертвами є мігранти, заробітчани, полярники, нафтовики, космонавти, підводники, вояки віддалених гарнізонів, в'язні та ін.) потребує спеціальних медико-психологічних досліджень, адже, попри потужний психофізіологічний ракурс вияву («приглушення» «основного інстинкту»), призводить до низки соціально-психологічних ускладнень (сексуальної агресії, сексуальних девіацій, сексизму, розладів сексуальної сфери тощо).

Є ще й інші види, типи, форми і модифікації депривації (*культурна, духовна, етична, водна, рухова (психомоторна), субетнічна* та інші). Цікавими є протилежні прояви *професійної депривації* – це не лише безробіття, але й «дітки із золотої клітки», виховані тільки гувернерами, доглянуті охоронцями (тобто «мажорів» можна розглядати і як жертв сімейно-професійної депривації); *організмична депривація*, що зумовлена вродженими або набутими індивідуальними недоліками людини, насамперед фізичною потворністю, інвалідністю, інтелектуальною недостатністю (горбань, кульгавий, дитина-даун тощо); *відносна депривація* як щоранкова незрозуміла заздрість до об'єктивно багатого сусіда або «недолугої білявки без вищої освіти», яка кермує розкішним автомобілем; та інші. Варто наголосити: різні види депривації «працюють» разом, комплексно: наприклад, заробітчанство, трудова міграція породжують такий ланцюг: соціальна-економічна-сімейна-комунікативна-сексуальна депривації і т. ін.

Висновки. Отож, депривація спричиняє неадекватний модус свідомості, негативно позначається на самосвідомості, породжує відхилення у формуванні самооцінки, шкодить психічному здоров'ю, слугує причиною розладів і дисгармонії під час особистісного становлення. Нагромадження різноманітних видів депривації (соціальної, сімейної, сенсорної, материнської, комунікативної, афективної, матеріальної та ін.) призводить до нівелювання індивідуальної психоструктури особистості.

Несформованість ключових життєвих орієнтирів, аксіологічна дихотомія, страждання через втрату (ненабуття) сенсу життя, почуття знехтуваності, самотності і занедбаності породжують своєрідний екзистенційний вакуум, який обмежує особистісний потенціал депривованої людини.

Депривація призводить до амбівалентності й розщеплення, тому одним із домінантних станів можна назвати маргінальність як межове

перебування в когнітивному дисонансі, на зламі двох або кількох культурних (субкультурних) систем. Це породжує кризу ідентичності й ускладнює набуття ставових, соціально-статусних ролей і пояснюється хронічною фрустрованістю різного виду потреб, браком саморефлексії, тривалою залежністю від інших, несформованістю власних засобів досягнення бажаного, тобто пригніченням «екзистенційного самоствердження» як наслідку «завченої безпорадності». Вивчення соціально-психологічної специфіки індивіда в умовах депривації дозволить розробити ревіталізаційні технології і попередити ймовірність виникнення деструкцій у процесі його подальшої життєдіяльності.

Перспектива дослідження. Антиципаційні вектори подальших досліджень вбачаємо у проведенні розгалужених крос-культурних досліджень вікових і статево-гендерних особливостей депривованих членів суспільства, виявленні психологічних механізмів особистісного і групового самовизначення у сфері блокованої соціальної комунікації та статусного самоствердження, поглибленні розуміння сутнісних зв'язків і взаємозумовлень індивідуальної та групової самореалізації з метою розробки психолого-педагогічних шляхів оптимізації й формування їхньої самосвідомості, через задіяння медіально-рефлексійних підходів, інноваційних технологій, психореабілітаційних і психокорекційних програм, які би сприяли досягненню зрілої просоціальної ідентичності та успішної ревіталізації особистості.

1. Бромет Е. Психічне здоров'я дітей, потерпілих внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС: досвід епідеміологічного дослідження / Е. Бромет, Н. Паніна, Г. Карлсон та ін. // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. – 1998. – № 6. – С. 25–52.

2. Гошовський Я. Ревіталізація депривованої особистості: концептуальні засади / Я. Гошовський // Ревіталізація психогенези депривованої особистості: монографія / за заг. ред. Я. Гошовського. – Луцьк: Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2015. – С. 10–41.

3. Гошовський Я. Психологічний аналіз функціонального континууму: депривація-девіація / Я. Гошовський // Актуальні проблеми сучасної психології: зб. матер. конф. / за заг. ред. Я. О. Гошовського, О. Є. Іванашко, Н. К. Вічалковської. – Луцьк: Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2012. – С. 13–20.

4. Гошовський Я. Харчова депривація в контексті обмеження інтеграційних можливостей людини / Я. Гошовський, Д. Гошовська // Інтеграційні можливості сучасної психології та шляхи її розвитку: матер. наук.-практ. конф. (м. Запоріжжя, 10–12 жовтня 2012 року). – Запоріжжя: ЗНУ, 2012. – С. 15–16.

5. Кун Д. Основы психологии: все тайны поведения человека / Денис Кун. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2005. – 720 с.

6. Лангмейер И. Психическая депривация в детском возрасте / И. Лангмейер, З. Матейчек; пер. Г. А. Овсянникова. – 1-е рус. изд. – Прага: Авиценум, 1984. – 334 с.
7. Лишенные родительского попечительства: учеб. пособ. для студ. пед. ин-в / ред.-сост. В. С. Мухина. – М.: Просвещение, 1991. – 223 с.
8. Фрейре П. Педагогіка пригноблених / Пауло Фрейре. – К.: Юніверс, 2003. – 168 с.
9. Фурманов И. А. Психологические особенности детей, лишенных родительского попечительства / И. А. Фурманов. – Минск, 1999. – 250 с.
10. Bowlby J. Child Care and Growth of Love / J. Bowlby. – N .Y.: Penguin Book, 1961. – 250 p.

Гошовская Д. Т., Гошовский Я. А. Основные типологические параметры феномена психической депривации

Раскрыто семантику и этимологию понятия «депривация» как фундаментального явления, его причинно-следственную и структурно-функциональную суть и разновидовую дифференциацию (сенсорную, семейную, экономическую, экстремальную и другие). Установлено негативное влияние депривированного хронотопа на социопсихореабилитацию обделенной личности, выявлена роль основных социально-перцептивных факторов в процессе общения в семье и между воспитанниками общеобразовательных учебно-воспитательных учреждений интернатного типа.

Ключевые слова: депривация, типы депривации, депривированная личность, ревитализация, школа-интернат, семейная депривация.

Hoshowska D. T., Hoshowskyi Ya. O. Basic types and to the parametr phenomenon of psychical deprivation

Semantics of concept of «deprivation» is exposed in the article, him reason and result and structurally functional essence and differentiation (sensory, domestic, economic, extreme but other), the negative influencing of deprived is set spatio-temporal on rehabilitation of the deprived of one's the share child, a role is found out socially social-perseptional factors in the process of intercourse of pupils educational-educate establishments of boarding-school of type. The negative and inhibitory role of deprivation limits on general personality development of family care deprived children is marked out. Family care deprived children, staying in deprivation mode, undergo multiple social and psychological problems and destructions, and their everyday life activity is obscured by different types of development limits, affecting the basic constructs of psychostructure and negatively influence on biodrome self experience of every child. It is outlined, that institutional deprivation is socio-existential fact of the utmost importance, because acquires features of permanent personal crisis and dysfunction and, in fact, is always challenge for normal evolution and ontogenesis of human as psychosocial being. A specific is reflected revitalisation psychological genesis of personality in the conditions of deprivation. Speech goes in the article about the specific of the psychological world of man which experiences negative influence of different types

of deprivation through the mode of social isolation, which is used in prisons establishments. Imprisonment, conclusion and serving of punishment, results in a inkulturation person in the original «paradigm of colony», where deviant prevail, aggressive and segregation systems of intercourse, mutual relations. It is marked important value after prison revitalisation personality as humane socialisation.

Key words: *deprivation, of type of deprivation, deprived personality, revitalisation, school-boarding-school, domestic deprivation.*

Стаття надійшла 27 березня 2016 р.

УДК 342.97

Л. Й. Гуменюк,
О. В. Федчук

ДОСЛІДЖЕННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ І НАПРЯМКІВ ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ ВІД ВОЄННИХ ПСИХОТРАВМ

Узагальнено сучасний стан у сфері дослідження посттравматичного стресового розладу і напрямків психореабілітації постраждалих від воєнних психотравм. Проведено емпіричне дослідження особливостей посттравматичного стресу. Визначено складові системи комплексної реабілітації військовослужбовців: психологічний блок; медичний (психотерапевтичний, неврологічний, кардіологічний) блок; блок соціальної реабілітації; методи: фізіологічні, аутогенні, медикаментозні, організаційні, психотерапевтичні.

Ключові слова: *посттравматичний стресовий розлад, психотравма, психотравмуюча подія, комплексна реабілітація, реадптація, реабілітація, дебрифінг.*

Постановка проблеми. Світова статистика засвідчує, що кожен п'ятий учасник бойових дій за відсутності будь-яких фізичних ушкоджень страждає на нервово-психічні розлади, а серед поранених і калік – кожен третій. Особливо важкі наслідки екстремальних впливів починають проявлятися через кілька місяців після повернення до нормальних умов життя. Це різні психосоматичні захворювання: загальний стан здоров'я характеризується слабкістю, запамороченням, зниженням працездатності, головним болем, болями в ділянці серця, сексуальними розладами, порушеннями сну та ін. А в інвалідів він доповнюється проблемами, пов'язаними з отриманими пораненнями і травмами [5].