

ПСИХИЧЕСКАЯ ДЕПРИВАЦИЯ: ПРИЧИНЫ, ПРОЯВЛЕНИЯ И МЕХАНИЗМ РАЗВИТИЯ

И.В. Ярославцева (Иркутск)

Аннотация. С позиций этиопатогенетического и симптоматического подходов рассмотрены причины и условия формирования психической депривации. Представлен иррегулярный характер механизма психической депривации, затрагивающий процессы организации, контроля результативности и коррекции психической деятельности.

Ключевые слова: психическая депривация; сепарация; приваация; госпитализм; иррегулярность.

Основу существования человека составляет процесс непрерывного взаимодействия в диадах человек – человек и человек – среда. Нарушение или неполнота разносторонних связей и отношений человека всегда или почти всегда ведут к повышению вероятности угрозы безопасности его жизни и деятельности. Так, отсутствие возможностей удовлетворять врожденные потребности в принадлежности, любви, во взаимодействии с окружающим миром отрицательно сказывается на состоянии организма и детерминирует развитие состояния «психическая депривация», характеризующегося специфическим становлением личности, не всегда готовой к полноценной жизни и деятельности.

Психическая депривация – это проблема развития детской популяции населения. В детство уходят ее корни, здесь она дебютирует, сглаживаясь с возрастом либо усугубляясь, трансформируясь в другие психические неблагополучия уже взрослого человека. Состояние свойственно прежде всего детям, воспитывающимся в условиях сиротства и семейного неблагополучия. Именно в этих условиях не удовлетворяются потребности в любви и безопасности, в новых впечатлениях, сужено социальное поле активности, т.е. присутствуют предпосылки формирования депривированной личности со специфическим отношением к миру, деятельности, окружающим, себе.

Вероятность роста в ближайшем будущем у детей явлений психической депривации и ее субклинической разновидности, состоящей в стертых проявлениях болезней и неспособности, их сложность, патогенность и стойкость определяют актуальность и злободневность исследований проблем этиопатогенеза и феноменологии психической депривации, а также поиска путей сопровождения развития депривированной части населения.

В науке проблема психической депривации продолжительное время была вне исследовательского интереса. Однако знание о психической депривации имеет глубокие корни, и первые сведения о судьбах

покинутых и осиротевших детей встречаются у древних летописцев, в произведениях народного творчества. Научный же интерес к явлению проявился во второй половине XIX столетия в связи с ростом числа бездомных детей.

Сейчас развернулся четвертый этап изучения проблемы – «экспериментально-теоретический», который отличается углубленным исследованием взаимодействия организма и среды в условиях депривации. При изучении механизмов развития психической депривации значение приобретает личностно-ориентированный подход, а гуманистические традиции позволяют выстраивать гибкую систему сопровождения развития депривированных детей с учетом их индивидуальных возможностей.

Анализ разнообразных направлений развития знания о психической депривации показывает несогласованность, некоторую расхоженность взглядов и суждений в вопросах происхождения и проявлений психической депривации. Сегодня при описании разных нарушений в развитии ребенка свободно используются понятия «депривация», «психическая депривация», «приваация», «сепарация», «госпитализм». Следствием этого выступают методологические искажения, определяющие ошибочность практических изысканий, а также подмену одних средств воздействия другими.

Прежде всего пристального внимания требует толкование понятия «депривация». Отталкиваясь от этимологии слова «депривация» (в переводе с английского «deprivation» означает потерю чего-либо, ограничение или лишение), правомерно говорить о депривации как об ограничении возможностей для удовлетворения потребностей в результате потери связи с предметом их удовлетворения. Д. Хебб определял депривацию как «биологически адекватную, однако психологически ограничиваемую среду» [3. С. 19].

Наряду с понятием «депривация» в обиходе специалистов есть другие дефиниции, например: «сепарация», «приваация», «госпитализм». Одни из них отражают причины как явления, обуславливающие возникновение других явлений (в нашем случае депривации), другие – условия как обстоятельства, от которых зависит возникновение явлений (психической депривации). Условия, в которых ребенок с рождения лишен определенных воздействий, в результате чего значимые потребности вообще не возникают, определяют термином «приваация» (терминология Гевирца). Под сепарацией понимают прекращение уже сложившихся эмоциональных связей между ребенком и его микросоциумом, например, между ребенком и матерью или иным замещающим ее лицом (термин «сепарация» введен Дж. Боулби). Следовательно, сепарация и приваация – это неблагоприятные условия, которые отличаются временем и длительностью нарушения связей человека с окружающей его средой. В этих условиях оказываются депривирован-

ными возможности для удовлетворения значимых потребностей. С позиций детерминированности развития сепарация и приватия выступают причинами, а депривация, т.е. лишение, – их следствием.

Термин «госпитализм» (термин введен Р. Шпицем в 1945 г.) используется применительно к детям до полутора лет и отражает болезненное психическое состояние, проявляющееся в прогрессирующем снижении коэффициента развития до уровня маразма и смерти [5]. В отечественной психологии под госпитализмом рассматривается «глубокая психическая и физическая отсталость, возникающая в первые годы жизни ребенка вследствие «дефицита» общения и воспитания» [1. С. 111]. В качестве признаков госпитализма приводятся «...запоздалое развитие движений, особенности ходьбы, резкое отставание в овладении речью, эмоциональная обедненность, бессмысленные движения навязчивого характера (раскачивание тела и др.), а также сопутствующие этому комплексу психических недостатков низкие антропометрические показатели, рахит» [Там же].

Уточнение «психическая» в дефиниции «психическая депривация» привносит в понятие серьезную содержательную психологическую нагрузку. В таком конструкте понятие «психическая депривация» претендует на употребление для оценки проявлений в развитии, их роли в структуре формирующейся личности и определения эффективных путей поддержки и реабилитации депривированного ребенка. Внешне психическая депривация проявляется различно и прежде всего в поведении, характеризующемся широким спектром признаков социально-психологической дезадаптации. Таким образом, если термин «депривация» целесообразно использовать в контексте анализа условий развития человека, то термин «психическая депривация» – для определения состояния, сформировавшегося в этих условиях.

Й. Лангмейер и З. Матейчек рассматривают психическую депривацию как «психическое состояние, возникшее в таких жизненных ситуациях, где субъекту не предоставляются возможности для удовлетворения некоторых его основных (жизненных) психических потребностей в достаточной мере и в течение достаточно длительного времени» [3. С. 19].

Следует отметить, что приведенное выше понятие центрировано на этиологии явления, в таком толковании в понятии не четко выражен логически оформленный смысл, не вскрыта суть психического явления. Дефиниция же должна нести содержательную информацию о психическом явлении, отражающую его специфику. Такое определение нацеливает специалиста на выбор диагностико-коррекционной траектории сопровождения депривированного ребенка.

В связи со сложностью патогенеза, разнообразием проявлений и течения психическую депривацию следует рассматривать как группу отличающихся по этиологии и патогенезу психических состояний, ко-

торые объединены общими признаками: во-первых, они имеют социокультурную природу происхождения, во-вторых, характеризуются динамичностью. По нашему мнению, психическая депривация – это психическое состояние, возникающее в детском возрасте и состоящее в незрелости и (или) искажении личностного развития и психофизиологической деятельности организма, в результате неудовлетворения основных потребностей и прежде всего потребности принадлежности к естественной биосоциальной среде [7]. Этому состоянию не свойственна статичность, оно динамично. Динамичность состояния определяется движением, изменением его внутреннего содержания.

Психическую депривацию следует рассматривать с этиопатогенетических и симптоматических позиций. В этиопатогенетической классификации психической депривации состояние систематизировано в зависимости от причинных факторов и патологического механизма развития. Нужно отметить, что этиопатогенетический подход прослеживается во многих исследованиях, но в них отсутствуют четкие ориентиры на выявление проявлений анализируемого состояния (Bowlby J., 1951, 1961, 1969; Yarrow L., 1961, 1972; Лангмейер Й., Матейчек З., 1984, 1991). Вклад в создание типологии психической депривации внесен L. Yarrow (1972). Изучая известные причины отставания в развитии детей, воспитывающихся в интернатных учреждениях, помимо материнской депривации (воспитание ребенка вне семьи), он выделил сенсорную депривацию вследствие обеднения окружающей среды, социальную – при сужении социального поля активности и ограничении возможностей для усвоения социальной роли, эмоциональную – на фоне поверхностных интимных эмоциональных связей. Сегодня говорят о депривации значений (когнитивной) в тех случаях, когда снижены возможности понимать, предвосхищать и регулировать сложные изменения во внешнем мире, если при этом он не упорядочен и слишком изменчив. Необходимо выделить соматическую психическую депривацию. Отсутствие возможностей полного удовлетворения первичных биологических и социальных потребностей, а также психотравмирующая ситуация развития (что часто сопровождает детей из «семей риска») влекут нарушения в здоровье – психофизическую ослабленность или серьезные расстройства в функционировании органов и систем.

Выделение в чистом виде различных форм психической депривации затруднено, поскольку в действительности они сосуществуют, так как в неблагоприятных для развития условиях отсутствуют возможности удовлетворять многие жизненно важные потребности.

С симптоматических позиций в зависимости от специфики депривированного развития, детерминированной временем и полнотой прерывания связей и отношений ребенка со значимыми взрослыми

(полное или частичное прерывание), необходимо выделять два уровня психической депривации – общий и парциальный.

Общая психическая депривация формируется в условиях развития воспитанников детского дома (полной депривации, по терминологии Дж. Боулби), с самого рождения или с раннего детства (до трех лет) лишенных возможности взаимодействовать с близкими людьми и не имеющих контактов с родственниками. В этих случаях специфика психического развития отличается грубой диспропорцией всех сторон развития ребенка.

Парциальная психическая депривация свойственна воспитанникам детского дома, имеющим возможность какое-то время проводить в семье или с близкими им людьми, и детям и подросткам из асоциальных семей (частичная депривация, по терминологии Дж. Боулби). У детей и подростков отрицательные проявления психического состояния разнообразные, однако неглубокие и мозаичные, и могут затрагивать не все, а определенные сферы развития. Парциальная психическая депривация может характеризоваться и слабо выраженной дисгармоничностью личностного и общего психического развития. Такая дисгармоничность присуща детям и подросткам из неблагополучных семей, а также тем, кто, воспитываясь в семье, имеет обедненные отношения с родственниками (скрытая депривация).

Говоря о проявлениях психической депривации, нужно отметить, что они разнообразны и охватывают широкий диапазон личностных изменений: от капризности и крикливости, которые вписываются в картину психической нормы, до глубоких нарушений психофизического развития. В связи с этим необходимо дифференцировать психическое состояние в зависимости от степени выраженности негативных проявлений. Целесообразно выделять умеренную, среднюю и тяжелую степени выраженности проявлений психической депривации. Умеренная степень проявляется в виде некоторой неустойчивости эмоционально-волевой и мотивационно-потребностной сфер; средняя – в нервно-психических и соматических расстройствах, некотором снижении интеллектуального развития; тяжелая степень характеризуется серьезной недостаточностью психического развития, граничащей с задержкой психического развития.

Дифференциация психической депривации в зависимости от степени выраженности проявлений важна в плане организации медико-психолого-педагогического и социального сопровождения развития детей. При этом необходимо учитывать взаимосвязь уровней и степени выраженности психической депривации. Так, парциальная психическая депривация всегда характеризуется умеренной, реже – средней степенью выраженности нарушений; общая психическая депривация чаще имеет тяжелую степень выраженности, реже – среднюю степень проявления нарушений.

Состояние психической депривации формируется постепенно, по мере того как блокируются возможности удовлетворения основных потребностей ребенка. Основными биологически значимыми для человека потребностями выступают потребность в пище, отдыхе, самосохранении, продолжении рода, во взаимодействии, через постоянную стимуляцию индивида и создание условий для получения знаний, формирования умений и навыков, потребность в эмоциональной связи с близкими людьми, прежде всего с матерью; потребность в социальном функционировании – вхождении в систему отношений с социальной средой, частью которой человек становится, также является основной. Сложно и часто невозможно измерить жизненные потребности отдельно взятого человека. Это можно произвести лишь при условии учета в каждом отдельном случае индивидуально-типических особенностей и ценностных ориентаций, а также характера его взаимоотношений с социумом.

Патогенез психической депривации сложен и затрагивает процессы оценки и моделирования окружающей среды, организации психической деятельности и поведения. Дж. Боулби предположил наличие врожденных компонентов специфической системы управления поведением, которые инициируют активность ребенка по отношению к близкому взрослому, а через него к окружающему его миру. Свои идеи Боулби развил в теории привязанности ребенка к матери – фундаментальной для психологии развития и в целом психологического знания [2]. С позиций представителей психоаналитического подхода ранняя депривация способствует развитию защитных действий, направленных против отвергшего ребенка окружения. Защитные действия закрепляются, препятствуя позитивному восприятию и взаимодействию ребенка с окружающим миром, и еще больше изолируют его, искривляя ход психического развития.

С позиций теории учения в условиях изоляции ребенка от естественной природной среды ограниченное поступление стимулов делает невозможным постоянный процесс их оценки и переоценки, посредством которого организм создает модели и стратегические формы в целях контакта со средой. Если депривация потребностей имеет начало в детстве, то становится невозможным создание подобных действительных моделей. Если же депривация возникает позднее, то под угрозой находятся их сохранение и исправление. Сужение социального поля активности в условиях депривации ведет к бедному репертуару социальных умений и навыков, затрудняя социальное поведение человека на всех ступенях онтогенеза.

Научные воззрения на механизм депривированного развития объясняют появление известных деструктивных форм поведения в условиях прерывания связей ребенка с близкими людьми, таких как протест, отчаяние, отчуждение [2. С. 29], снижение базового чувства дове-

рия к миру [4. С. 221–222], анаклитическая депрессия, маразм [5. С. 263–271]. Стрдание ребенка в условиях материнской депривации Дж. Боулби объясняет развитием реакции дезадаптации в результате активизации поведения привязанности и отсутствия источников его удовлетворения (прекращение контактов ребенка с матерью). Механизмы реакции дезадаптации глубоки, поэтому она имеет консервативный характер: при возобновлении постороннего хорошего ухода за ребенком он не проявляет интереса, тревожится, впадает в отчаяние – отчуждается, у него нарушаются аппетит, сон, легко развиваются психические и соматические расстройства.

Депривационные условия жизнедеятельности являются экстремальными для человека, поскольку к ним его психофизиологическая организация не готова. В условиях, обедненных воспитательным и социальным воздействиями, нарушается механизм регулярного психического развития, обуславливающий его правильность и постоянство. Механизм приобретает иррегулярный характер, и под угрозой оказываются процессы организации, контроля результативности и корректировки психической деятельности. Следствием выступает нарушение целостности, направленности, организованности поведения [6].

С позиций системной организации мозга (П.К. Анохин, А.Р. Лурия, Е.И. Соколов, О.С. Адрианов, А.С. Батуев, К.В. Судаков) процессы контроля и программирования жизнедеятельности обусловлены как врожденными механизмами, так и корковыми влияниями, созревающими в процессе онтогенеза. Эти влияния детерминированы намерениями, планами, перспективами, формирующимися в процессе сознательной жизни, и представляют собой третий источник активации организма. Депривационные условия жизни блокируют корковый источник активации, тем самым нарушая механизм психического развития.

С патофизиологической точки зрения можно предположить, что иррегулярность вызвана понижением активности ствола мозга, в частности ретикулярной формации, и коры мозга в обедненных жизненных условиях [7]. Внешне это проявится в недостаточности возрастной зрелости психофизиологической деятельности организма (моторной и сенсорной сфер) и личностного развития.

Иррегулярность расстраивает прежде всего интегративную функцию психики. В зависимости от природы и тяжести жизненных условий меняется характер депривированного развития, оно может иметь эмоциональный, сенсорный, когнитивный и другие виды. В отличие от дисфункции развития, являющейся результатом взаимодействия незрелых мозговых функций с неблагоприятными внешними факторами, иррегулярность – следствие невостребованности организма в условиях депривации.

Рассмотрение иррегулярного механизма депривированного развития, детерминированного опытом ранних лет жизни, с позиций инте-

гративно-видового подхода позволяет понять сущность наблюдаемой феноменологии, давать прогнозы возможных вариантов развития человека и особенностей его адаптации к среде, определять эффективные пути сопровождения развития депривированной личности.

В заключение отметим, что проблема психической депривации исследуется в аспекте выявления внешних и внутренних детерминант, патологического механизма развития и проявлений состояния. Условием зарождения иррегулярного механизма развития состояния является недостаточное удовлетворение основных потребностей, а его влияние распространяется на весь ход психического развития и личностного становления человека. Психическая депривация при своей специфичности, разноплановости и сложности не является неизменной и постоянной, и при создании вокруг ребенка оптимальных условий ее негативные проявления могут сглаживаться.

Литература

1. *Большой энциклопедический словарь* / сост. и общ. ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 672 с.
2. *Боулби Дж. Привязанность* / пер с англ. ; общ. ред. и вступ. ст. Г.В. Бурменской. М. : Гардарики, 2003. 477 с.
3. *Лангмейер Й., Матейчек З. Психическая депривация в детском возрасте* / пер. Г.А. Овсянникова. Прага : Авиценум, 1984. 334 с.
4. *Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследования и применение)*. СПб. : Питер Пресс, 1997. 608 с.
5. *Шниц Р.А., Коблинер В.Г. Первый год жизни: Психоаналитическое исследование нормального и отклоняющегося развития объектных отношений* : пер. с англ. М. : Геррус, 2000. 383 с.
6. *Ярославцева И.В. Специфика иррегулярного развития депривированного подростка* // Развитие личности. М., 2004. № 4. С. 137–140.
7. *Ярославцева И.В. К вопросу о психологическом механизме депривированного развития* // Известия Иркутского государственного университета. Сер. Психология. Иркутск : Изд-во ИГУ, 2012. Т. 1, № 1. С. 93–100.

PSYCHIC DEPRIVATION: ITS ORIGIN, SYMPTOMS AND MECHANISM OF DEVELOPMENT

Yaroslavtseva I.V. (Irkutsk)

Summary. The origin and conditions of forming the psychical deprivation are examined from the ethiopathogenetic and symptomatic approaches. The irregular character of this mechanism which touches the processes of organization, result controlling and correction of psychical activity is presented.

Key words: psychical deprivation; separation; hospitalism; privation; irregularity.