

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

СПЕЦИФИКА РАЗВИТИЯ ДЕПРИВИРОВАННОГО ПОДРОСТКА

И.В. Ярославцева (Иркутск)

Аннотация. Рассмотрены интегративные статусы и специфика иррегулярного развития депривированного подростка. Выделены трудности адаптации и обозначены критерии диагностики особенностей личности подростка – носителя состояния «психическая депривация».

Ключевые слова: психическая депривация, интегративный статус, иррегулярное развитие, дезадаптация, психологический синдром.

Сегодня многие исследователи и практики говорят об усложнении условий, обеспечивающих развитие детей, увеличении пограничных состояний и сочетанных нарушений в развитии с проявлениями бродяжничества, асоциальности и делинквентности. Особая проблема – «психическая депривация», формирующаяся в результате неудовлетворения жизненно важных потребностей и во многом определяющая жизнедеятельность. Вероятность увеличения в ближайшем будущем в детской популяции явлений психической депривации, ее сложность, патогенность и стойкость определяют актуальность исследований *психологии депривированной личности*.

Состояние психической депривации детерминировано неудовлетворением основных потребностей (органических, потребностей в принадлежности и любви, в безопасности, в новых впечатлениях и др.) и сужением на ранних этапах онтогенеза социального поля активности в условиях сиротства или воспитания детей в ситуациях семейного неблагополучия. При этом отягощенная и часто неясная наследственность, неблагоприятное протекание внутриутробного созревания организма, тяжелые условия жизни в раннем детстве повышают риск возникновения у депривированных детей психических расстройств и соматических заболеваний. Соматические и нервно-психические болезни сопровождаются астеническими и церебрастеническими состояниями, а психическая депривация затрудняет процессы усвоения знаний, формирования школьных и трудовых умений и навыков. В результате осложняется процесс адаптации к среде. Большинство депривированных подростков, юношей и девушек характеризуются специфическим отношением к миру, деятельности, окружающим, себе, попадают в группу «трудных» и оказываются «социально-дезадаптированными» в современном обществе. Неприспособленность проявляется в неопределенности жизненных позиций, восприимчивости к негативным влияниям среды и неадекватности поведения, трудностях в семейно-бытовой и профессиональной сферах и других.

Если ситуация не будет изменена и детям и подросткам, проживающим в обстановке семейного неблагополучия, не будет оказана радикальная поддержка, то в

условиях нестабильности в обществе в последующих поколениях есть вероятность увеличения численности дезадаптированного контингента населения и явлений субклинической депривации, состоящей в стертых проявлениях болезней и неприспособленности. В связи с этим проблемы этиопатогенеза, феноменологии, предупреждения и преодоления психической депривации приобретают злободневность и претендуют на обязательное рассмотрение.

Изучение научно-практической литературы и анализ общих подходов к исследованию особенностей развития и возможностей адаптации депривированного контингента детей и подростков показали, что проблема психической депривации концептуально не завершена и разрабатывается неравномерно [1, 3, 4, 8]. Не определена теоретико-методологическая основа проблемы адаптационных личностных и психофизиологических возможностей депривированных подростков, а также отсутствуют работы, вскрывающие потенциал их жизнедеятельности.

Общей методологической основой нашего исследования выступила идея о развитии человека путем «присвоения материальной и духовной культур общества». Руководствуясь ею, мы рассматриваем проблему развития депривированной личности через принятую нами концепцию развития человека в контексте исторически обусловленной реальности его существования В.С. Мухиной. В концепции раскрывается авторское видение двух сущностей индивидуального развития человека (как социальной единицы и уникальной личности) и обозначена в качестве неперемennого условия этого развития созданная человеком реальность культуры (предметного мира, социального пространства, образно-знаковой системы), а также реальность природного мира. Именно эти сущности социально-психологической феноменологии человека определяют самостоятельность его решений и сознательность действий в исторически обусловленной реальности существования [5, 6].

Направление исследования также определено требованиями системного и целостного подхода к изучению сложных психофизиологических и биологических систем и явлений, нашедших отражение в работах И.М. Сечено-

ва, И.П. Павлова, А.А. Ухтомского, П.К. Анохина, Л.С. Выготского, Н.М. Щелованова, Д.Б. Эльконина, А.Р. Лурия, Е.Н. Соколова, В.С. Мухиной, Б.Ф. Ломова, А.В. Запорожца, Л.И. Божович, Д.И. Фельдштейна и др. Научные положения о взаимосвязи биологического и социального в развитии человека открывают возможности для сглаживания и преодоления негативных проявлений в развитии ребенка и повышения эффективности его приспособления к среде. Мы не смогли обойти вниманием концепцию психической депривации (Р. Шпиц, Дж. Боулби, Й. Лангмейер, З. Матейчек и др.), вскрывающую истоки, проявления и последствия воспитания ребенка в ситуации, где отсутствуют возможности для удовлетворения основных жизненных потребностей.

Указанные научные подходы позволили сформулировать и реализовать собственные пути решения поставленных в работе задач.

Квалификация личностных и психофизиологических особенностей депривированных подростков позволила выделить *интегративные* статусы (варианты) их развития, определяющие выбор адекватных коррекционно-развивающих программ сопровождения: *общая психическая депривация и парциальная психическая депривация*.

Спецификой *общей психической депривации*, обусловленной ранним и полным прерыванием связей с близкими людьми, является грубая диспропорция всех сторон личностного и психофизиологического состояния подростка. Спецификой *парциальной психической депривации* в результате частичного прерывания связей с близкими людьми выступают разнообразные, но не глубокие отрицательные проявления в психическом и психофизиологическом состояниях, отличающиеся неравномерностью и мозаичностью (затронуты не все, а определенные сферы развития ребенка). 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.

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 психофизиологического развития. В связи с этим мы считаем целесообразным выделение умеренной, средней и тяжелой 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 или иррегулярном психическом развитии; тяжелая степень характеризуется задержанным темпом психического развития

или умственной отсталостью.

Дифференциация психической депривации в зависимости от степени выраженности проявлений важна в плане организации медико-психолого-педагогического сопровождения развития детей. При этом необходимо учитывать влияние уровня психической депривации на характер ее проявлений.

Рассмотрение проблемы с позиций социокультурного подхода позволяет сказать, что дети и подростки, воспитывающиеся вне семьи или в обстановке семейного неблагополучия, лишены той первой школы, где идет овладение целостной системой нравственных ценностей и идеалов, культурных традиций общества; именно она обеспечивает его адекватное включение в общение и деятельность [2, 3, 5, 7]. В связи с этим социальное и общественное самоопределение этого контингента детей и подростков затруднено и большинство из них оказывается восприимчивыми к негативным влияниям среды и неприспособленными к меняющимся жизненным ситуациям.

По нашему мнению, дезадаптация депривированных подростков, юношей и девушек носит патогенный и социальный характер. В первом случае она связана с расстройствами в функционировании организма, во втором – с деформацией механизма идентификации – обособления [6]. Проблемы подростков обостряются при интеграции с социальной общностью. Недостаточная самостоятельность и зависимость от других, внушаемость и эмоциональная нестабильность повышают риск их социально-психологической дезадаптации.

В психолого-педагогическом и медико-социальном контекстах общая и парциальная психическая депривация как варианты развития являются неблагоприятными. «Искавления» личностного развития и снижение функциональной активности организма не могут не отразиться на адаптационном механизме организма подростка, снижая или разрушая потенциал его составляющих, в частности, толерантных возможностей. Депривированные подростки не «больные» в собственном смысле этого слова и не относятся к категории лиц с дефектами в развитии, однако они более, чем сверстники из благополучных семей, чувствительны к воздействиям окружающей среды. Учебные и иные нагрузки, посильные другим школьникам при существующей организации воспитания и обучения, для них часто трудны и связаны с умственным и физическим перенапряжением. Это дает основание говорить о том, что приспособительные возможности организма этой группы школьников снижены и их переход в четвертую категорию людей по состоянию общего и психического здоровья, т.е. в категорию больных, а также социально-психологическая дезадаптация в обществе могут быть обусловлены разными факторами – психологическими, экологическими, физическими и др.

В совокупности, в зависимости от степени выраженности проявлений, отмеченные статусные особенности депривированных подростков представляют *профиль*

иррегулярного развития. Под *иррегулярностью развития* мы рассматриваем незрелость личностного развития и психофизиологической деятельности организма в результате его недостаточной возрастной сформированности в условиях обедненных воспитательного и социального воздействий (вследствие сенсорного, эмоционального, информационного дефицита, скудности ухода и социальных контактов). В этих случаях под угрозой оказываются процессы контроля и корректировки состояния организма и результативности поведения, а в итоге – программирование жизнедеятельности.

Проявления иррегулярности психического развития у детей, растущих вне семьи, спектрально разнообразны, основные из них выражаются:

1) в замедлении и дезорганизации развития психических процессов и процесса становления ориентировочно-исследовательского поведения на ранних ступенях онтогенеза, снижении познавательных интересов и коммуникативно-познавательной активности, затруднении в понимании и предвосхищении событий, недостаточности интеллектуального развития;

2) в деформированности самосознания, личностных «искривлениях» и отсутствии базового доверия к миру, несформированности произвольных форм поведения;

3) в снижении коммуникативной активности и трудностях в установлении контактов с широким социумом, нарушении процесса социального и профессионального самоопределения;

4) в неравномерности и ослабленности процесса психофизического развития ребенка, снижении функциональной активности организма вследствие недостаточной сформированности адаптационного механизма, что может привести к истощению внутренних резервов организма, а в конечном итоге – дезадаптации в школе и развитию различного рода психосоматических заболеваний;

5) в соматической ослабленности, инфантилизме и хронических болезнях;

6) в снижении толерантного потенциала подростка как составляющего его адаптационного механизма.

Отмеченные особенности развития депривированных подростков влекут широкий спектр трудностей адаптации. Перечислим основные из них:

– затруднения в процессе школьного обучения (школьная дезадаптация);

– затруднения в процессе социального самоопределения в виде ограничения социальных контактов из-за деформации личностного развития, сужения круга и обеднения содержания общения (межличностная дезадаптация);

– снижение потенциала здоровья, расстройства здоровья (патологическая дезадаптация);

– нарушение профессионального самоопределения в виде неадекватности выбора вида профессиональной деятельности в связи с ограниченными возможностями выбора и способов ее осуществления (производственная дезадаптация);

– сложности в семейной ориентации вследствие искажения полоролевых стереотипов и отсутствие четких представлений о семье (семейная дезадаптация);

– несоответствие поведения нормам и требованиям той системы общественных отношений, в которую он включается по мере своего социального развития и становления (общественная дезадаптация).

Проведенное нами сравнительное изучение подростков, выросших вне семьи, и воспитанников спецшколы, нуждающихся в особых условиях обучения и воспитания, позволяет говорить о наличии в психологическом портрете этой категории несовершеннолетних определенных негативных психологических особенностей (свойственных группе «криминогенного риска»). Речь идет о высокой тревожности, слабой эмоциональной устойчивости, раздражительности, негативизме, агрессивности, враждебности, подозрительности, которые в сочетании с неблагоприятными социальными факторами могут провоцировать развитие девиантного поведения.

Учитывая совпадение некоторых патохарактерологических проявлений личности подростков, живущих без родителей, и подростков группы «криминогенного риска», следует рассматривать воспитанников детских домов и школ-интернатов в группе с риском к асоциальному и делинквентному поведению.

Депривированное развитие, отличающееся определенной спецификой этиопатогенеза и феноменологических проявлений, необходимо рассматривать в ряду основных психологических синдромов (недоразвитие, асинхронное развитие и поврежденное развитие). Основным критерием депривированного развития следует считать иррегулярность или атипичность (сочетание иррегулярного развития с другими проявлениями психического дизонтогенеза) развития. Дополнительным – трудности социально-психологической адаптации, а также воспитание ребенка вне семьи или в обстановке семейного неблагополучия.

Предлагаемая статусная типология психической депривации достаточно условна. В ней описываются определенные варианты развития депривированных подростков, которые, в свою очередь, могут быть подразделены на самостоятельные подгруппы. Помимо этого необходимо отметить, что в жизни относительно «чистые» варианты развития встречаются нечасто. Как правило, разновариантные феноменологические проявления сосуществуют или накладываются друг на друга, что затрудняет процесс дифференциации детей. Однако принципиально однозначным является то, что учет различных вариантов развития депривированных подростков позволит специалистам осуществить выбор пути сопровождения подростка, адекватного его личностному и психофизиологическому статусу.

Резюмируя сказанное, подчеркнем, что психическая депривация по своей специфичности, разноплановости, сложности не является неизменной и постоянной, и при создании вокруг ребенка оптимальных условий ее негативные проявления могут сглаживаться.

Литература

1. Боулби Дж. Привязанность: Пер. с англ. / Общ. ред. и вступит статья Г.В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003. 477 с.
2. Выготский Л.С. Динамика и структура личности подростка: Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. М.: Международная педагогическая академия, 1994. С. 211–215.
3. Дубровина И.В., Лисина М.И. Психическое развитие детей, воспитывающихся вне семьи // Психическое развитие воспитанников детского дома / Под ред. И.В. Дубровиной, А.Г. Рузской. М.: Педагогика, 1990. С. 8–22.
4. Лангмейер З., Матейчек Й., Лангмейер Й. Психическая депривация в детском возрасте. Прага, 1984. 334 с.
5. Мухина В.С. К проблеме социального развития ребенка // Психологический журнал. 1980. Т. 1, № 5. С. 43–53.
6. Мухина В.С. Феноменология развития и бытия личности. М.: Московский психологический институт, 1999. 640 с.
7. Фельдштейн Д.И. Психология становления личности. М.: Международная педагогическая академия, 1995. 189 с.
8. Шпиц Р., Коблинер Г. Первый год жизни. Психоаналитическое исследование нормального и отклоняющегося развития объектных отношений: Пер. с англ. Л.Б. Сумм / Общ. ред. А.М. Боковой. М.: Геррус, 2000. 384 с.

SPECIFICITY DEVELOPMENT OF DEPRIVED JUVENILE

I.V. Jaroslavl'tseva (Irkutsk)

Summary. Integrative status and specificity of irregular development of deprived juvenile are examined (investigated). Difficulties of adaptation are singled out and criteria of diagnostics of personality – bearer of «psychic deprivation» condition are marked.

Key words: psychic deprivation, integrative status, irregular development, desadaptation, psychological syndrome.