

УДК 159.923.2

**Непомнящий А.В.,
Тен Л.Г.**

ЭВОЛЮЦИЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ О ДЕПРИВАЦИИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКЕ

Ключевые слова: депривация, психическое состояние, процесс, виды депривации, депривационные последствия.

Актуальность исследования проблемы депривации в ее психологическом аспекте – как состояния сознания личности, явившегося результатом лишения, отнятия, потери, утраты чего-либо из системы обеспечения нормативного протекания процесса развития личности, – состоит в недостаточной изученности этого состояния, что следует из наиболее известных публикаций, где описываются отдельные его аспекты, тогда как практически все авторы отмечают многоплановое влияние депривации на личностное развитие, психическое здоровье и социализацию личности. В связи с этим актуален исторический экскурс в сферу научной рефлексии феномена депривации и классификация его явлений, чему и посвящена настоящая работа.

Феномен депривации и его влияние на когнитивный, эмоциональный и деятельностный компоненты личности исследовали: А.С. Баранников, Д. Боулби, Г.В. Бурменская, А.Д. Громова, К. Криттенден, Й. Лангмайер, Е.Е. Ляксо, О.В. Соловьева, И.А. Фурманов, Г.Ф. Харлоу, Р.А. Шпитц. При этом ими были введены такие понятия: сенсорная, когнитивная, социальная, эмоциональная депривация, депривация материнской привязанности и духовная депривация. Изучение литературы о депривации позволяет выделить два основных признака существования этого феномена: а) частичное или полное лишение чего-либо жизненно важного; б) устойчивость состояния депривации во времени. Эти характеристики выделяют практически все авторы.

В настоящее время существует две точки зрения на проблему депривации: некоторые авторы считают депривацию процессом (А.С. Балабанов, Е.С. Балабанова, Е.М. Григорьева), а другие авторы (Й. Лангмайер, З. Матейчик, И.А. Фурманов, Н.В. Фурманов,

ва) считают депривацию результатом какого-то процесса, т.е. состоянием. Если депривацию рассматривать как процесс, то ей должны быть присущи характеристики процесса, а именно: динамика изменения во времени, начало и окончание процесса. Становится непонятным, как понимать в этом контексте семейную депривацию. Целесообразно ли говорить о процессе потери матери, отца, семьи? На наш взгляд, процесс потери является внешним фактором запуска состояния депривации, когда человек что-то имел и затем потерял, лишился этого.

Известно, что не у всех детей констатируется факт депривации даже при лишении жизненно важных потребностей. Таким образом, если мы хотим говорить о депривации как о процессе, то необходимо рассматривать не внешний процесс самой утраты, а внутренний процесс возникновения состояния депривации. В связи с этим необходимо допустить, что существуют внутренние факторы возникновения состояния переживания утраты или неполучения чего-либо, субъективного переживания потери или неприобретения, которые будут влиять на состояние ребенка или взрослого, его изменение в сторону состояния депривации [7].

Для иллюстрации этого можно привести реакцию Платона на утрату вещей и денег, которая всегда возбуждала в нем радость, поскольку он воспринимал эту утрату в качестве выплаты возможного, неосознаваемого им долга, который мог привязать его, согласно закону причины и следствия, к конкретным людям, ситуациям, наконец к самой Земле, где он, по его словам, не собиравшись оставаться для будущих жизней, поскольку его идея устройства государства не нашла приверженцев среди землян вообще, и в

частности среди тех правителей, кому он ее предлагал.

С другой стороны, мы часто наблюдаем среди людей реакцию противоположного знака на любую утрату, которая приводит их к фрустрации и затяжной депрессии – предвестникам устойчивого состояния депривации. Таким образом, логично говорить о процессе, приводящем к депривации, но не называть сам этот процесс депривацией, поскольку речь идет о процессе реагирования на утрату, а не о процессе самой утраты.

Опираясь на логику второй группы ученых, можно определить депривацию именно как психическое состояние, состояние сознания, возникающее в результате таких жизненных ситуаций, где субъекту не предоставляется возможностей для удовлетворения некоторых его основных (жизненных) психических потребностей в достаточной мере и в течение достаточно длительного времени [2; 7; 8]. Данное состояние устойчиво по отношению к внешним изменениям и проявляется в виде многочисленных депривационных последствий.

Первые упоминания о депривации можно найти еще в XIII в. в эксперименте императора Пармы Фридриха Второго, который изолировал новорожденных детей от семьи с целью установить, на каком языке начнут говорить дети, лишенные общения. В ходе эксперимента все дети умерли. В XVIII в. испанский епископ записал наблюдения, в которых отметил, что дети в приюте становятся грустными и многие умирают [2]. На сегодняшний день в изучении депривации можно отметить четыре периода [2, 7].

Первый период (вторая половина XIX в. – до 30-х гг. XX в.) – происходит накопление опыта и сведений о депривации без четкого анализа и система-

тизации. В основном это были наблюдения детских врачей, работавших в приютах и больницах. Уже тогда появились сведения, что дети, перенесшие длительные лишения, отличаются пониженной жизнестойкостью и задержками в развитии. Определяющим фактором в неблагоприятном развитии детей было их психическое состояние.

Второй период (30–50-е гг. XX в.) – А. Фрейд и Ш. Бюлер был введен термин «психический госпитализм». Существенно изменилось представление о медицинском значении содержания детей в стационарах (показателем была высокая смертность в учреждениях для грудных детей). Впервые вопрос депривации рассматривается с нескольких точек зрения, наблюдаются дети, воспитываемые в детских учреждениях, у опекунов и растущие в плохих социальных условиях. В послевоенный период начались исследования детей, оставшихся без родителей и подвергавшихся лишениям во время Второй мировой войны. Изменения в социальной и экономической структуре общества в послевоенный период привели к профессиональной занятости матерей в сфере производства, что существенно меняло основы воспитания детей и угрожало их устойчивости.

В это время бурно развивался психоанализ, и в рамках этой теории исследованием депривации занимались Д. Боулби, Д.В. Винникот, У. Голдфарб, Р.А. Шпитц. Депривация понимается ими как недостаточно образованная или насильственно прерванная связь ребенка с родителями, прежде всего с матерью. В результате исследований было обнаружено, что депривация может возникнуть также в условиях существующей семьи и в целом ряде других ситуаций [2; 9].

Третий период (60–70-е гг. XX в.) характерен исследованиями, которые

в определенной мере уточняли и дополняли сведения предшествовавшего периода. Ученые в своих исследованиях пребывали в совершенно другой, по отношению к прошлому периоду, социальной ситуации, и, соответственно, их заключения были более оптимистичны. В предыдущий период наличие психического нарушения у детей, попавших в депривационные условия, являлось практически стопроцентным, тогда как в процессе новых исследований обнаружилось, что некоторые дети, проходя через такие же условия, остаются психически здоровыми [11]. Было также обнаружено, что лишь в виде исключения при депривации может воздействовать всего один фактор, в преобладающем большинстве депривационных ситуаций не удовлетворяются сразу несколько важных потребностей ребенка. Тогда соответственно неудовлетворенным потребностям могут возникнуть различные аспекты и виды депривации.

В этот период проводились исследования на взаимодействие между организмом и средой в условиях депривации в рамках теории научения (Д. Гервиц, Э. Торндайк). Так, по мнению Д. Гервица, «депривация возникает только в тех условиях, когда социальные и другие стимулы нормальной среды сначала предоставлялись ребенку в достаточной мере, так что они приобрели для него большое значение, а позднее были внезапно отняты» [2, с. 183].

Согласно представителю когнитивного направления Дж. Брунеру, «депривированным детям недостает условий развития эффективных средств мышления для решения проблем и для действенного контакта со средой: не развиваются “модели среды” и “стратегии действия”. Под “моделями среды” понимаются мыслительные

схемы, а под “стратегиями действия” понимаются правила, необходимые для эффективного принятия решений. В условиях ранней депривации именно такие правила не могут вовремя организоваться, и, таким образом, отсутствует база для выборочного подхода к стимулам и для дифференциации отдельных областей деятельности» [2, с. 183]. В дальнейшем, если индивид встречается с новыми ситуациями, у него недостаточно моделей среды и стратегий действий для переноса прежнего опыта на новые ситуации.

В этот же период изучались проблемы выносливости человека в экстремальных условиях, поэтому депривация исследовалась с нейрофизиологической стороны (Р.Д. Бернс, П.Р. Бромидж, Дж. Лилли, Д.П. Шули). Исследовалось влияние стимульного дефицита или стимульной перегрузки на физиологические процессы. Было доказано, что сенсорная депривация воздействует на флуктуацию кожного сопротивления, частоту дыхания и пульса, десинхронизацию ЭКГ. Й. Лангмайер и Я. Лготак отмечают у депривированных детей неврологические нарушения, характерные для органического поражения мозга (например, гипотония и гиперкинетический синдром). Д.У. Прескотт экспериментально доказал, что недостаток прикосновений и движения при сенсорной депривации имеют результатом пораженное развитие ЦНС (например, утерю дендритов нервных клеток). Заслуживающим внимания оказался факт, что при сенсорной депривации малое количество внешних ощущений переводит внимание человека извне вовнутрь. Проявление последствий депривации будет выражаться в интенсивном разворачивании бессознательного содержания в психике, что, в свою очередь, может привести к душевным расстрой-

ствам. Общим практически для всех исследований сенсорной депривации был вывод о том, что она приводит не только к деструктивным изменениям в психике, но и к раскрытию определенных экстрасенсорных способностей [там же].

В области социологии ребенок рассматривался как часть социальной системы и депривация рассматривалась как дефект в усвоении социальных ролей ввиду отсутствия или недостаточности требуемого опыта социального взаимодействия в детстве. Проявлением депривации являлась неполная и недостаточная социализация ребенка [там же].

Четвертый период (80-е гг. XX в. – по настоящее время) характерен обобщением знаний о депривации как о феномене, экспериментальным изучением новых ее аспектов и поиском методов и средств компенсации состояния психической депривации. П. Криттенден в своей работе «Attachment and Early Intervention» («Привязанность и раннее вмешательство») поднимает вопрос о профилактике психических нарушений при раннем вмешательстве в случае депривационной ситуации, а также об обучении родителей воспитанию детей и коррекционной работе с ними.

Работы отечественных психологов А.Д. Громовой, Е.Е. Ляксо, А.М. Прихожан, О.В. Соловьевой, Н.Н. Толстых, Э.И. Труве были направлены на изучение влияния психической депривации в условиях семьи и среди воспитанников учреждений интернатного типа.

Рассматривая депривацию развития в семье, Э.И. Труве говорит, что депривация происходит в семьях, где нарушены структурно-функциональные особенности семейных отношений и наблюдаются явные или скрытые дефекты воспитания, в результате чего

деформируется личностное развитие детей [4]. В условиях неполной семьи наблюдается *материнская* (отсутствие матери) или *патеральная* (отсутствие отца) депривация, при потере ребенком обоих родителей возникает *парентальная* депривация [5].

И.А. Фурманов в своей работе «Психология депривированного ребенка» описывает состояние детей и последствия двигательной депривации, возникающие в результате ограничения движения вследствие травм и болезней [8]. Последствиями ограничения или лишения двигательной активности являются: возникновение тревожности, психический регресс, раздражительность и агрессивное поведение.

Классифицируя понятие депривации, Н.В. Федорова вводит понятие физической депривации как состояния, возникающего в результате лишения или ограничения двигательной и стимульной активности индивида, которое имеет такие разновидности, как сенсорная и двигательная депривация [7].

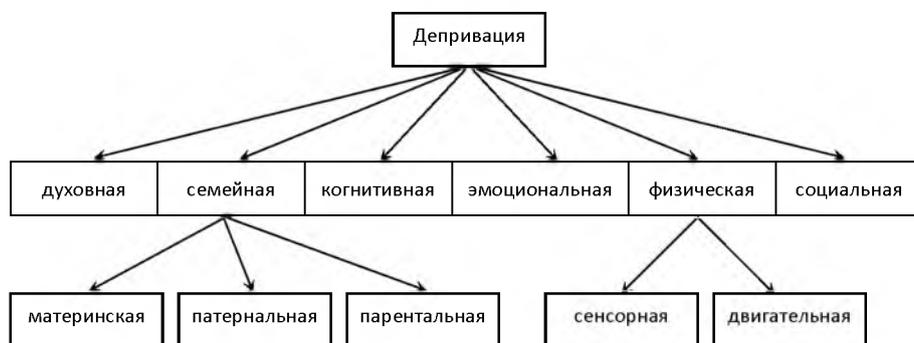
В рамках гуманитарной парадигмы появилось понятие *духовной депривации* (А.С. Баранников). «Антропология современного экзистенциального анализа рассматривает человека, решающего три клубка задач, соответствующих трем измерениям его бытия (телесному, психическому, духовному). Она

нацелена на раскрытие прежде всего духовных ресурсов личности. Стремление стать духовной личностью рассматривается как присущее человеку фундаментальное условие его жизни, которое реализуется через Встречу и диалог, мобилизующие его духовную сущность» [1, с. 75]. Духовная депривация возникает у детей в результате длительного ограничения значимыми взрослыми их духовных запросов. Это ситуация, при которой человек «лишен Встречи с духовной личностью других людей на своем жизненном пути» [там же], в результате чего он может испытывать недоступность и утрату переживания собственной сущности, которая является одной из самых больших ценностей. И.И. Малин относит духовную депривацию к категории полной депривации, когда неудовлетворение духовных потребностей личности ребенка приводит в дальнейшем к тотальным нарушениям в нравственном и психологическом развитии его личности.

На основании анализа психолого-педагогической литературы основные виды депривации на современном этапе можно изобразить в виде структуры, отраженной на рисунке.

На основании проведенного анализа можно сделать следующие выводы.

1. Познание и понимание феномена депривации до сих пор не завершено.



Основные виды депривации

Его дефиниция не является устойчивой, что отражается, в частности, и в разнородности терминов, отображающих содержание данного понятия. В основном авторы описывают одну из неудовлетворенных психических потребностей, которой придается статус важной, и рассматривают ее влияние на возникновение психических нарушений.

2. Очевидно, что у человека отдельные виды депривации в «чистом» виде не существуют. Разные виды депривации всегда не только сложно переплетены, но и сложно соподчинены и взаимообусловлены. Это можно показать, используя результаты исследований Т. Лири и Р. Уилсона [3; 6]. Так, «недополучение» любви, комфорта и непрерывной связи с матерью во время родового процесса и сразу после него приводит у ребенка к тяжелому импринту по первому нейробиологическому контуру (контуру биологического выживания), вследствие чего в сознании ребенка мир запечатлевается как враждебная среда, что, в свою очередь, приводит к таким устойчивым явлениям, как висцеротония, склонность к частым болезням, агрессивность, меланхолия и т.п.

Нехватка жизненного пространства в период становления ребенка «на ножки» (освоение прямохождения) приводит к тяжелому импринту по второму (эмоционально-территориальному) контуру, что заставляет человека всю оставшуюся жизнь, если не стереть этот импринт, чувствовать себя несвободным и бороться за жизненное пространство вплоть до ситуаций «с оружием в руках».

Отсутствие со стороны взрослых эмоциональной поддержки процесса освоения знаковых систем (освоение правильного произношения, правильного написания букв и других знаков)

приводит к тяжелому импринту по третьему (нейро-семантическому) контуру сознания, вследствие чего, при необнаружении и неустранении этого импринта, человек становится закрытым для чужих мнений и развитие его системы представлений о мире как ментальных моделей объектов мира если не останавливается вообще, то существенно затормаживается. К таким людям прежде всего относятся ортодоксы, догматики, фанатики, демагоги, фундаменталисты, организаторы комиссий по борьбе с лженаукой и пр., приносящие множество проблем себе и окружающему миру, поскольку главной их мечтой является фиксация освоенной ими когнитивной модели мира на вечные времена и не только в своем сознании.

Своевременное неполучение должного полового воспитания, особенно в подростковом возрасте, приводит к тому, что девушка, не достигшая статуса «веста» (Ведающая Суть Творения Аз), а следовательно, и ее партнер при первом сексуальном опыте получают тяжелый импринт по социополовому нейробиологическому контуру сознания, что приводит в дальнейшем к внутреннему культивированию чувства вины и всем вытекающим из него последствиям.

3. Различные виды депривации не проявляются линейно во времени, что показано уже во втором выводе, поскольку в любой системе существует нелинейность детерминизма и предобусловленности, т.е. одновременно действует множество причин, приводящих к совокупному, интегральному следствию, в нашем случае – к такому состоянию сознания, как депривация. Так, в силу того, что упомянутые выше импринты в преобладающем большинстве случаев обретаются не по принципу «один из», а «в комплекте», определить объективными методами

нечто одно утраченное или недополученное в качестве единственной или главной причины возникновения состояния депривации не представляется возможным.

Литература

1. Баранников А.С. Духовная депривация. Феноменологическая картина переживания // Экзистенциальная традиция: философия, психология, психотерапия. Ростов н/Д, 2010. № 16. С. 74–84.
2. Лангмейер Й., Матейчик Э. Психическая депривация в детском возрасте. Прага: Авиценум, 1984.
3. Лири Т. Семь языков бога. Киев: Янус; М.: Пересвет, 2001.
4. Труве Э.И. Депривация в условиях семьи: учеб.-метод. пособие. Ростов н/Д, 2010.
5. Труве Э.И. Социально-психологические проблемы сиротства в России: учеб.-метод. пособие. Ростов н/Д, 2011.
6. Уилсон Р.А. Психология эволюции. М.: София, 2008.
7. Федорова Н.В. Депривация в семье как фактор делинквентного поведения подростков: дис. ... канд. психол. наук. Омск 2007.
8. Фурманов И.А., Фурманова Н.В. Психология депривированного ребенка: пособие для психологов и педагогов. М.: ВЛАДОС, 2004.
9. Шпиц Р., Годфри У. Первый год жизни. М.: Академический Проект, 2006.
10. Crittenden P.M. Attachment and Early Intervention. URL: <http://www.iasa-dmm.org/images/uploads/Attachment-and-intervention.pdf>.
11. Hodges J., Tizard B. Social and Family Relationships of ex-institutional adolescents // Journal of Child Psychology and Psychiatry. 1989. № 30. P. 77–97.