**ЗМІСТ**

**депривація психологічний підлітковий**

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ВИВЧЕННЯ ДЕПРИВАЦІЇ В СУЧАСНІЙ ЛІТЕРАТУРІ

.1 Поняття депривації в соціально-психологічній літературі

.2 Види депривації

Висновки до першого розділу

РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРИВАЦІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ В ЛИТЕРАТУРІ

.1 Психофізіологічна характеристика підліткового віку

.2 Механізм депривації в підлітковому віці

Висновки до другого розділу

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРИВАЦІЇ У ПІДЛІТКІВ

.1 Організація дослідження депривації у підлітків

.2 Результати дослідження

Висновки до третього розділу

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

**ВСТУП**

Однією з важливих проблем психології є дослідження соціально-психологічної депривації, тобто психічного стану, що виник в результаті життєвих ситуацій, де суб'єкту не надається можливості для задоволення його найважливіших потреб у достатній мірі і протягом досить тривалого часу.

Вивчення літератури з проблеми депривації дозволяє виділити дві суттєві ознаки цього явища:

а) часткове або повне позбавлення чогось значущого - або життєво важливого;

б) тривалість протікання. Виходячи з цього, ми визначаємо депривацію як психічний стан, що виникає в результаті певних життєвих ситуацій, коли суб'єкту не надається можливостей для задоволення деяких його основних психічних потреб у повній мірі і протягом тривалого часу.

Підлітковий період, будучи переходом від дитинства до дорослості, піддається різноманітним негативним впливам соціальних чинників, що призводять до постійного ризику криміналізації. Як показує практика спеціальних закладів закритого типу, підлітки, якщо одного разу вчинили правопорушення <http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F>, які зазнали за це покарання <http://ua-referat.com/%D0%9F%D0%BE%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F> і повернулися до звичайного життя <http://ua-referat.com/%D0%96%D0%B8%D1%82%D1%82%D1%8F>, знову стають правопорушниками. Актуальною є проблема психологічно <http://ua-referat.com/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3> обгрунтованої підтримки підлітків, профілактики відхилень у таких дітей, для зниження ризику їх повторного входження в середовище правопорушників.

Вивченням проблеми соціально-психологічної депривації займалися такі відомі педагоги і психологи як: Ландгмейер Й., Матейчик З., Марцинковская Т.Д., Смирнов Є. О. та ін. Як показують результати досліджень Марцинковський та інших авторів, зменшення комунікацій дітей з оточуючими - призводить до соціально-психологічної депривації.

Психологічні аспекти депріваційних розладів в даний час мало досліджені, масштаби змін, пов'язаних з ними, не прогнозуються. Особливо важко зрозуміти, як діють окремі деприваційні фактори в підлітковому віці, коли вони накладаються на процес розвитку, що включає в себе і фізичний розвиток, і дозрівання нервової системи, формування психіки. Все це визначило **актуальність** даної роботи <http://ua-referat.com/%D0%A0%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B8> і вибір <http://ua-referat.com/%D0%92%D0%B8%D0%B1%D1%96%D1%80> теми дослідження.

**Об'єкт дослідження** - психологічний феномен депривації.

**Предмет дослідження** - види депривації у підлітків.

**Метою роботи** є дослідження механізмів та прояву депрівації в підлітковому віці.

Для досягнення мети дослідження необхідно вирішити такі **завдання:**

визначити і проаналізувати поняття <http://ua-referat.com/%D0%9F%D0%BE%D0%BD%D1%8F%D1%82%D1%82%D1%8F> депривація;

розглянути особливості та види депривації;

вивчити психофізіологічні особливості дітей підліткового віку;

описати вплив соціальної депривації на дітей підліткового віку;

розробити програму психопрофілактичної роботи з дітьми підліткового віку в умовах депривації.

**Структура роботи.** Дана курсова робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератруи та додатків. Основна частина викладена на 37 сторінках. Список використаної літератури становить 25 найменувань.

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ ПІДХІД ДО ВИВЧЕННЯ ДЕПРИВАЦІЇ В СУЧАСНІЙ ЛІТЕРАТУРІ**

**.1 Поняття депривації в соціально-психологічній літературі**

На сучасному етапі розвитку психологічної науки питання психічної депривації розглядаються за різними напрямками і, як свідчить аналіз наукової літератури, на сьогодні це питання має певну неузгодженість, яка передусім, полягає в тому, що існує декілька підходів до проблеми виникнення депривації та її впливу на формування особистості.

Під терміном «депривація» (англ. deprivation - втрата) розуміють втрату чогось, недостатнє задоволення якої-небудь важливої потреби. У психології його використовують виключно для визначення недостанього задоволення основних психічних потреб. Термін складається з двох частин. «Де» означає, що йдеться про розрив стосунків, які мають згубні наслідки та спричиняють зміни розвитку в обраному напрямку, русі назад. «Привація» - приватний, вказує на те, що термін описує особисте, приватне життя. Таким чином, йдеться про згубні для розвитку дітей наслідки (затримки розвитку та навіть рух назад), які є життєво важливими та виникають внаслідок позбавлення батьківського піклування [4, с.18].

Аналіз терміну «депривація» дозволяє трактувати його дуже широко: це - втрата, відчуження, усунення, спонукання, покарання, позбавлення, ізоляція, обмеження, недолік. Ключовими для розуміння сутності явища депривації є слова позбавлення та обмеження. Загалом, головною функціональною сутністю тривалої депривації слід визнати драматичне переживання людиною такого явища, як стійке і глибоке втручання травмуючих переживань в структуру особистості.

У сучасній науці феномен депривації є дослідженим недостатньо. Проте, у будь-якій науці не існує такої проблеми, яка могла б бути вирішена без врахування попередньої історії. Історія питання депривації безпосередньо переходить в постановку проблеми дослідження. Остання органічно витікає із першої. Глибина, фундаментальність цієї частини дослідження є у психологічній науці однією з найнеобхідніших умов, які визначають наукову цінність роботи.

Теорія депривації, в українській психолого-педагогічній науці почала активно розвиватися лише після розпаду Радянського Союзу. Раніше термін був непотрібним, оскільки державу вважали найкращим вихователем для малят. Абсолютизація такої думки призвела до того, що 1917 року всіх дітей Радянського Союзу було проголошено державними, а виховний процес уніфіковано. Цьому сприяли, по-перше, неуспішність поширення інституту прийомної сім’ї внаслідок його бюрократичності та формалізованості. По¬друге, тоді ж набував популярності успіх колонії А. Макаренка. Через кілька десятків років історія повторилася, і в 60-х роках М.С. Хрущов знову проголосив школи-інтернати найкращою формою навчання і виховання дітей-сиріт. До речі, така політика відобразилася і на звичайних сім’ях - саме з цим було пов’язано створення цілодобових дитячих садків і масове зарахування дітей із незаможних сімей на проживання і навчання у школи- інтернати.

У дослідженні Й. Лангмейер, З. Матейчек здійснено історичний аналіз проблеми депривації, який дозволяє виокремити чотири періоди: емпіричний, мобілізуючий, критичний та експериментально-теоретичний [8].

Перший період «емпіричний». Він починається приблизно з другої половини ХІХ ст., триває до 30-х років ХХ ст. і характеризується накопиченням досвіду й інформації без чіткого їх аналізу та систематизації. Спостереження на той час проводилися дитячими лікарями в притулках, дитячих лікарнях та інших дитячих установах і свідчили про високу трагічну смертність і знижену життєздатність дітей.

Потужним стимулом для інтересу вчених до цієї проблеми були наслідки Першої світової війни, а потім й досвід великої економічної кризи початку 30-х років. Створення післявоєнної соціальної служби, значне поліпшення гігієнічних умов в дитячих установах і прогресу медицині призвели до важливого висновку: у дітей, які виховувалися в установах, можна суттєво знизити смертність, але ці діти, порівняно з дітьми із сімей, є менш стійкішими щодо несприятливих зовнішніх впливів і розвиваються вони із затримкою і нерівномірно. Вирішальне значення в цьому несприятливому стані доводиться відвести психічним чинникам.

У цей час починається активне використання поняття «госпіталізм», яке фактично означало феномен високої смертності дітей. Дискусії щодо природи цього феномена, які розгорнулися між відомими німецькими педіатрами М. Пфаундлером і А. Шлосманом, концентрувалися навколо питання про співвідношення ролі в розвитку госпіталізму, з одного боку, таких матеріальних чинників, як недбалість лікарів, погані догляд та харчування, а, з іншого - чинника відсутності материнського піклування в дитячих установах. До цього ж М. Пфаундлер мав скептичну точку зору стосовно закладів для малюків, бо вважав, що їх вихованці мають «стигмат неповноцінності» упродовж усього життя або ж довготривалих років з приводу відсутності особистого індивідуального материнського піклування. На відміну від нього А. Шлосман бачив у будинках для малюків заклади, за допомогою яких можна сприяти нормальному розвитку найбільш занедбаних дітей.

У розвитку вітчизняної теорії депривації у період 20-30-х років ХХ ст. значну роль відіграв взаємозв’язок таких наук, як фізіологія, педіатрія, психіатрія, психологія та педологія. Першими, хто займався проблемою госпіталізму та вихованням важковиховуваних дітей, були В.Кащєнко, А.Макаренко та В.М’ясищев, які робили акцент саме на вплив середовища на особистість дитини.

Поворотним пунктом з вивчення психічної депривації у дитинстві стала монографія Дж. Боулбі «Материнська турбота та психічне здоров’я».

«Критичний», що припадає приблизно на 50-ті роки XX ст. Суть його, на відміну від другого, у тому, що саме тоді було з'ясовано існування низки ситуацій, у яких виникає депривація. Вивчати депривацію почали в умовах сім'ї. Кульмінацією цього періоду була публікація Всесвітньої організації охорони здоров'я в Женеві в 1962 році під назвою «Відсутність материнської турботи». В ній було розглянуто в різних аспектах результати досліджень депривації, проаналізовано класичні концепції з позиції методології дослідження. Депривація вийшла за вузькі межі, її стали розглядати з погляду сфер суспільного життя. Було зроблено висновок про негативний вплив технократизацїї суспільства на соціальну поведінку молоді, збільшення кількості соціальних відхилень.

Саме у 50-60-ті роки посилюється інтерес до проблеми особистості та індивідуальності; дослідження йшли в контексті проблем спілкування та самосвідомості (Л. К. Токмакова, К. З. Асатурова, Л. І. Божович).

«Експериментально-теоретичний», що почався в 60-ті роки. Від попередніх відрізняється більш глибоким вивченням взаємодії між організмом і соціальним середовищем в умовах депривації. Розпочали інтенсивно вивчати невеликі групи в соціальних ситуаціях, за якими спостерігали і які контролювали. Зроблено висновок, що соціальне середовище впливає на організм не безпосередньо, а заломлюється крізь закономірності його розвитку.

С.П.Полюк, аналізуючи основні підходи до проблеми депривації стверджує, що настає п’ятий період, який можна визначити як «експериментально-практичний». Він характеризується інтенсивним формуванням практичної психології після 1991 року. У цей час створюються системи психологічної допомоги конкретним групам людей з конкретними вадами, відхиленнями.

Безперечно, що депривація є особливою небезпекою у середовищі життєдіяльності сучасної людини. В.Франкл стверджує, у кожного часу свої проблеми і кожному часу потрібна конкретна допомога в подоланні труднощів, що сьогодні ми, по суті, маємо справу вже з фрустрацією екзистенційних потреб. Сьогодні людина вже не стільки страждає від почуття неповноцінності, як у часи Адлера, скільки від глибинного почуття втрати сенсу, яке пов'язане з відчуттям порожнечі [15]. Драматичне переживання людиною депривації екзистенціальних потреб - нудьга, апатія, відокремлення, відсторонення від Світу.

Отож, з метою пошуку сімейних форм піклування про дітей-сиріт пов’язано введення терміна у науковий оббіг. Теорія депривації увібрала в себе численні традиції вітчизняної психології, педагогіки та філософії.

Вперше дослідниками проблеми депривації були представники класичного психоаналізу: З.Фройд, Р.Шпіц, А.Фрейд, Дж.Боулбі, Д.Робертсон, С.Фрейберг, М.Малер, Д.Віннікота. У своїх працях вони зводять психічну депривацію у дитячому віці до материнської депривації, до взаємовідносин «мати - дитина».

Узагальненню багаточисленних емпіричних даних, що стосуються проблеми депривації, присвячено монографію чехословацьких авторів Й.Лангмейєра та З.Матейчека «Психологічна депривація у дитячому віці». У ній автори виокремлюють найважливіші потреби дитини в процесі її розвитку і, відповідно, форми депривації та можливості задовольнити ці потреби [8].

Л.Виготський в своїх працях довів, що реабілітація депривованих дітей має бути акцентована не в бік зміни реакції дитини, а саме - на ліквідацію причин депривації. Вчений трактує затримки розвитку як результат депривації спілкування й контактів із зовнішнім світом, оточуючими [2].

Згідно культурно - історичній концепції Л.С.Виготського, розвиток відбувається в процесі інтеріоризації культурно-історичного досвіду й соціальних стосунків, при цьому дорослий виступає для дитини в якості носія цього досвіду й найважливішого джерела розвитку[2; 3]. Тільки в постійному контакті з дорослим можлива інтеріоризація як основний механізм розвитку. Крім того, цей контакт сприяє формуванню в дитині потреби в прихильності до близького дорослого.

Однією з центральних ідей Л.С.Виготського є визначення найважливішою умовою розвитку дитини соціальну ситуацію її розвитку - систему стосунків між дитиною певного віку та соціальною дійсністю. Девіантна турбота перетворює соціальну «ситуацію розвитку» для дитини в ситуацію неможливості, сприяє виникненню у неї загальної напруги та на цьому фоні тяжких афективних станів. Таке розуміння повністю співпадає з положеннями теорії об’єктних відношень.

Сучасні дослідники проблеми депривації Я.О.Гошовський, І.В.Дубровіна, С.Ю.Мещерякова, В.С.Мухіна, Г.В.Сєм'я, Є.О.Смірнова, Є.А.Стребєлєва, Т. Н. Щасная, А. М. Прихожан, Н. М. Толстих, Т. І. Шульга, Л. М. Шипіцина, І. В. Ярославська у своїх наукових працях розглядають фактори, які обумовлюють появу різних видів депривації.

Провідну роль спілкування з дорослими у розвитку дітей, що виховуються в умовах психічної депривації, розглядали М.І.Лісіна, Л.Н.Галігузова, Т.В.Гуськова, І.А.Залісіна, Є.О.Смірнова.

Я.О.Гошовський підкреслює, що нехтування депривованою особистістю довколишнім мікросоціумом призводить до появи цілої низки психологічно дискомфортних станів, викривлених і роздроблених компонентів образу Я, що неминуче відбивається на всій структурі самосвідомості. Чітко простежується самозанурення, пригнічене самокопирсання, що реалізується в хисткому й хаотичному образі Я та в загальній особистісній дезадаптації [4; 5].

Особливу увагу дослідженню явища психічної депривації як наслідку негативного соціально-психологічного впливу, якого зазнають вихованці закладів інтернатного типу, приділяли Т.О.Басілова, В.І.Брутман, Л.С.Волинець, М.М.Малофеєв, Є.А.Стребєлєва та ін.

Отже, різні негативні впливи, які спостерігаються в звичних життєвих ситуаціях та супроводжуються негативними емоціями можуть стати пусковим механізмом психічної депривації та її небажаних наслідків. Причина виникнення депривації ґрунтуються на тому, яка психічна потреба обирається за базову, тобто в чому полягає суть недостатності, позбавлення, і як вони впливають на виникнення психічних порушень.

**.2 Види депривації**

Види депривації зазвичай виділяють в залежності від того, яка потреба не задовольняється. Чехословацькі автори Й.Лангмайєр та З. Матейчек у монографії «Психологічна депривація у дитячому віці» виділяють такі основні види депривації:

1. Депривація стимульна (сенсорна): недостатня кількість сенсорних стимулів або їх обмежена мінливість. З цим видом депривації стикаються в будинках дитини та інших інтернатних закладах.

Для повноцінного психічного розвитку дитина потребує середовища, забезпеченого стимулами різної модальності (тактильні, візуальні, акустичні подразники). Стимульний дефіцит або стимульне перевантаження можуть впливати і на фізіологічні процеси. Даний вид депривації виникає в збідненому середовищі при нестачі зорових, слухових, дотикових та інших стимулів або при розладах функцій основних органів чуття.

2. Депривація значень (когнітивна): виникає в умовах надто мінливого хаотичного або не досить мінливого зовнішнього середовища; структура зовнішнього світу без чіткого впорядкування і сенсу, яка не дає можливості розуміти, передбачати і регулювати необхідну для нормального розвитку специфічну стимуляцію. Деякі автори розглядають когнітивну депривацію як один з феноменів ранньої материнської депривації.

3. Депривація емоційного ставлення (емоційна): недостатня можливість для встановлення інтимного емоційного ставлення до певної особи або розрив такого емоційного зв’язку, якщо він уже був налагоджений. Оскільки для дитини такою близькою людиною найчастіше є мати, то емоційну депривацію в ранньому віці часто ототожнюють з материнською депривацією.

Термін «материнська депривація» застосовується для опису випадків, коли виявляються розірваними вузи прив’язаності між дитиною та матір’ю, якщо діти з раннього дитинства позбавлені материнської турботи, любові, уваги, опіки.

4. Депривація ідентичності (соціальна): обмежена можливість для засвоєння певної самостійної соціальної ролі через ідентифікацію з дорослою людиною або старшою дитиною (наприклад, в умовах неповної сім’ї або її відсутності) [2].

Окрім зазначених вище, існують і інші види депривації. Наприклад, з руховою депривацією людина стикається тоді, коли є обмеження в рухах (в результаті травми, хвороби або в інших випадках). Така депривація, не будучи безпосередньо психічною, надає тим не менш сильний вплив на психічний стан людини. Даний факт було неодноразово зафіксовано при проведенні відповідних експериментів (наприклад, коли людину розміщували у спеціальній звукоізольованій камері на ліжку, чи в спеціальній ванні) у неї виникало відчуття невагомості і повна відсутність будь-яких стимулів, люди довго не витримували і переривали дослідження, а хто витримав, в подальшому розвивались психічні розлади. Рухова депривація впливає і на психічний розвиток. Зокрема, у віковій психології отримані дані про те, що розвиток рухів у дитинстві є одним із факторів формування «Я образу».

У сучасній психології та суміжних гуманітарних науках існують деякі види депривації, що мають узагальнений характер або пов'язані з окремими аспектами існування людини в суспільстві: освітня, економічна, етична депривація і ін.. Окрім видів, існують різні форми прояву депривації, які за формою можуть бути явними чи прихованими.

Чинниками психічної депривації у дитячому віці є форми порушення зв’язку дитини із специфічним стимульним середовищем: ізоляція та сепарація. Ізоляція передбачає недостатність або відсутність специфічної стимуляції. Ізоляція виникає у всіх можливих конкретних ситуаціях. Сепарація означає ситуацію, коли відбувається розрив специфічного зв’язку між дитиною та її соціальним середовищем.

Й.Лангмайєр та З.Матейчек виділяють дві групи умов, при яких діють чинники ізоляції та сепарації, отже, має місце психічна депривація. Йдеться про зовнішні та внутрішні умови. До зовнішніх умов психічної депривації у дитячому віці належать:

1) доволі рідкі випадки крайньої соціальної ізоляції, класичними документованими прикладами якої можна вважати історії Віктора з Авейрона, Амали і Камали, Каспара Хаузера [13, с.25-32];

2) будь-які форми досить тривалої фізичної розлуки з матір’ю, сім’єю, що виникає із різноманітних причин;

3) недостатність сімейної турботи, що виникає в умовах:

а) неповної сім’ї;

б) психічних відхилень у батьків;

в) багатодітної малозабезпеченої сім’ї;

г) зміни у складі сім’ї;

д) небажаної вагітності, збереження якої призвело до народження даної дитини.

До чинників, які визначають внутрішню природу психічної депривації належать:

1) вік дитини;

2) попередній досвід психічної депривації з урахуванням віку, на який він доводився;

3) стать дитини;

4) темперамент або конституція дитини;

5) соматичні або психічні відхилення, якщо вони є у дитини.

Отже, окреслені аспекти проблематики видів депривації активно використовуються під час застосування психодіагностичних засобів у виявленні депривованих дітей. Діагностика депривації є достатньо складною. Для її діагностики необхідною є співпраця цілого ряду фахівців: педагога, психолога, педіатра, соціального та медичного працівника. Довготривале спостереження за дитиною і постійний контроль розвитку є дієвим діагностичним інструментом, що надає можливість вчасно реагувати на труднощі і відхилення, що виникають поступово на окремих етапах розвитку особистості.

**Висновки до 1 розділу**

Аналіз соціально-психологічної літератури з проблеми психічного розвитку підлітків в умовах соціально-психологічної депривації дозволив зробити наступні висновки:

Депривація - термін, який означає позбавлення або обмеження можливостей задоволення життєво важливих потреб.

Науковці виділяють різні види депривації - психологічну, емоційну, соціальну, рухову, сенсорну, інформаційну та ін., і всі види депривації несуть згубні наслідки і, в кінцевому підсумку, виливаються в соціодепрівацію. Невпевненість, тривожність, депресія, страх, затримка інтелектуального розвитку - найбільш характерні риси деприваційного синдрому.

Соціально-психічна депривація - це певний психічний стан, що виникає в результаті таких життєвих ситуацій, коли індивіду не надається можливості задовольнити його життєві потреби повною мірою і протягом досить тривалого часу. Ізольованість від природного середовища і соціального оточення особистості слід розглядати як умови соціально-психологічної депривації.

**РОЗДІЛ 2. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРИВАЦІЇ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ В ЛИТЕРАТУРІ**

**.1 Психофізіологічна характеристика підліткового віку**

Підлітковий вік - це один з найважливіших етапів життя людини. В ньому багато джерел і починань всього подальшого становлення особистості. Вік цей нестабільний, ранимий, важкий і виявляється, що він більше, ніж інші періоди життя, залежить від реальностей довкілля.

Загальна характеристика підліткового віку варіює в різних теоріях залежно від їх основної ідеї. Так, в психоаналізі домінують ідеї статевого дозрівання і пошуку ідентичності, в когнітивних теоріях - зростання розумових здібностей, в діяльнісному підході - змін провідної діяльності. Однак, всі ці і багато інших підходів об'єднує те, що в них існують загальні показники, які характеризують даний вік. Вони визначаються численними соматичними, психічними і соціальними змінами.

Отже, підлітковий вік - вік між дитинством і дорослістю (від 11-12 до 16-18 років), який характеризується якісними змінами, пов'язаними зі статевим дозріванням і входженням у доросле життя. У цей період особа має підвищену збудливість, імпульсивність і часто неусвідомлений, статевий потяг. Провідна діяльність в підлітковому віці -це інтимно-особистісне спілкування з однолітками.

Для підліткового віку характерні:

1) Почуття дорослості;

2) Формування «Ми» - концепції;

3) Формування референтних груп.

У цьому віці відбувається маніфестація тих аномалій особистісного розвитку, які в дошкільний період існували в латентному стані. Відхилення в поведінці властиві майже всім підліткам. Характерні риси цього віку - чутливість, часта різка зміна настрою, острах глузувань, зниження самооцінки. Розлади бувають поведінкові й емоційні. Емоційні переважають у дівчаток. Це депресія, страхи й тривожні стани. Порушення в поведінці в чотири рази частіше бувають у хлопчиків.

Основним лейтмотивом психічного розвитку в підлітковому віці є становлення нової, ще досить нестійкої, самосвідомості, зміна Я-Концепції, спроби зрозуміти самого себе й свої можливості. У цьому віці відбувається становлення складних форм аналітико-синтетичної діяльності, формування абстрактного, теоретичного мислення. Дуже важливе значення має виникаюче в підлітка почуття приналежності до особливої «підліткової» спільності, цінності якої є основою для власних моральних оцінок.

У спілкуванні дітей досить швидко складаються відносини, у якихз'являються однолітки-лідери, і однолітки-аутсайдери. Спілкування з однолітками - тверда школа соціальних відносин**.** Саме спілкування з однолітками вимагає високої емоційної напруги. «За радість спілкування» дитина-підліток витрачає багато енергії на почуття, пов'язані з успіхом ідентифікації й стражданнямивідчуження.

Підліток активно відкидає свою належність до світу дітей, але при цьому не почувається повноцінним дорослим. Він намагається бути подібним до дорослих зовні, прагне прилучитись до їхнього життя, придбати їхні якості і уміння, права і привілеї. Своєрідність соціальної ситуації розвитку дитини в цей період полягає в тому, що вона виконує нові для неї функції та залучається до нової системи відносин із дорослими й однолітками. Дитина включається в різні види суспільно корисної діяльності, що розширює сферу її соціального спілкування і сприяє накопиченню нового соціального досвіду. Цей досвід може бути більш чи менш болісним.

Вчений А. П. Краківський називає наступні вікові особливості підлітка:

- потреба в гідному становищі в колективі однолітків, у родині;

- підвищена стомлюваність;

- прагнення мати вірного друга;

- прагнення уникнути ізоляції, як у класі, так й у малому колективі;

- підвищений інтерес до питання про «співвідношення сил» у класі;

- прагнення відмежуватися від усього підкреслено дитячого;

- відсутність авторитету віку;

- відраза до необґрунтованих заборон;

- сприйнятливість до промахів учителів;

- переоцінка своїх можливостей, реалізація яких передбачається у віддаленому майбутньому;

- відсутність адаптації до невдач;

- відсутність адаптації до положення «гіршого»;

- тенденція віддаватися мріянням;

- острах опоганення мрії;

- яскраво виражена емоційність;

- вимогливість до відповідності слова справі;

- підвищений інтерес до спорту;

- захоплення колекціонуванням, захоплення музикою й кіномистецтвом.

Варто додати, що підлітки забіякуваті, проявляють елементи жорстокості й агресивності, можуть потрапити під чужий вплив, потрапити у вуличні злочинні угруповання, тобто піддані сугестивності й відомості. У цьому віці проявляються елементи деструктивної поведінки (тяга до паління, злодійства, обманів й т.д.). Підлітки часом не дисципліновані, енергійні, тривожні, дуже активні, особливо проявляють активність при виконанні класних, суспільних доручень, при прибиранні кабінету, шкільної території й т.д. (що говорить про високу фізіологічну енергію), правда ця активність може поступитися місцем стомлюваності. Бажання зберегти таємниці й секрети в них межує із невмінням зберігати ці таємниці й секрети від навколишніх, підлітки часто «доносять» один на одного, починають давати один одному «прізвиська», які зберігаються аж до закінчення школи. У багатьох підлітків спостерігається завищена самооцінка своїх можливостей («я все можу зробити сам», «я все знаю краще»), егоїстичне самоствердження, при якому дитина радується, якщо в однокласника неприємності, якщо однокласник виявився приниженим або менш успішним ніж він. При цьому, підлітки дуже ранимі й вразливі.

Дуже люблять підлітки бравірувати речами, вбранням, предметами, які є тільки в них, але відсутні в інших товаришів. Зараз ми спостерігаємо, як серед підлітків іде поділ у класах на дітей забезпечених батьків і на дітей з малозабезпечених родин (це особливо яскраво проявляється в містах), на перше місце ставиться багатство, а не знання. Досить активно в підлітковому віці йде формування «малих груп».

Не можна не згадати й питання про взаємини між підлітками й учителями. Положення вчителя саме по собі не гарантує поважного відношення з боку підлітків, і наставник повинен мати певні якості й поводитися певним чином, щоб заслужити до себе повагу. Від того, як учитель, зможе виявити себе при роботі з підлітками, залежить їхнє відношення до нього в процесі подальшого навчання в школі. Строгість потрібна, але її варто сполучати з наполегливістю, ввічливістю й цікавістю викладу нового матеріалу.

Німецький філософ і психолог Е. Шпранглер виділяє й описує три типи розвитку підліткового віку. Перший тип розвитку - це «підліткова криза», коли дитина переживає свій вік, як «друге народження». Другий тип розвитку відрізняє стабільний і поступовий ріст, коли дитина плавно прилучається до «дорослої діяльності». Третій тип розвитку являє собою більш активне самовиховання, яке свідомо направляється самим індивідом, подолання зусиллям волі, власних недоліків, у тому числі тривоги, кризових проявів, а також більш ясне усвідомлення своєї індивідуальності.

За словами Б. Ц. Бадмаєва, «підлітковий вік самий важкий для вчителів і батьків, самий критичний для самих підлітків. Девіантна поведінка підлітків приносить багато турбот не тільки безпосереднім вихователям - учителям, але й всій виховно-освітній і правоохоронній системі. І в медицини тут є проблеми, пов'язані з нервово-психічними розладами підлітків, наркоманією, сексуальними відносинами й т.д.».

Однією з вікових особливостей підлітків є підвищена стомлюваність. Вчений Г. Г. Шахвердов, який багато років вивчав особливості протікання фізіологічної перебудови організму, знаходить наступні причини виникнення цієї проблеми: «У підлітка більш інтенсивно функціонують гіпофіз, щитовидна залоза й статеві залози. Передня частка гіпофіза стимулює ріст організму в довжину й разом із щитовидною залозою підсилює обмін речовин в організмі». «Серцево-судинна система ще не досить досконала. У середньому шкільному віці у зв'язку із загальним ростом тіла в довжину спостерігається інтенсивне зростання всієї серцево-судинної системи при деякій невідповідності росту серця й судин». «На самому початку цього віку ріст серця трохи затримується, кров'яний тиск знижується, що супроводжується часто загальним недокрів'ям, і, зокрема, недокрів'ям мозку, млявістю й підвищеною стомлюваністю». Саме в цьому віці відбувається все більша витрата енергії, яка не може залишитися без певних наслідків. Звідси напрошується висновок про те, що навіть звичайні навантаження приводять до перевтоми.

В 60-і роки XX століття Д. Б. Ельконін висловив гіпотезу про те, що «немає підстав для абсолютизації існуючої схеми віків, заснованої на середньостатистичних вікових нормах розвитку, для перетворення їх у якийсь інваріант будь-якого можливого шляху розумового розвитку. Ця схема відображає лише цілком певний і конкретний шлях розумового розвитку дітей, що протікає в конкретно-історичних формах...».

Психічна діяльність людини носить опосередкований характер. Тому індивідуально-вікові особливості підлітків опосередковані культурно-історичним середовищем, у якому вони живуть і розвиваються, з умовами, що випливають із його, навчання й виховання, носять тимчасово просторовий характер. Так, наприклад, Піаже вважав, що логічні операції розвиваються в дітей тільки до 11-12 років. Дослідження Л. А. Венгера, П. Я. Гальперина, Д. Б. Ельконіна, В. В. Давидова показали, що при зміні умов навчання, міняються вікові границі й форми психічного розвитку дітей.

Таким чином, індивідуально-вікові особливості підлітків обумовлені:

1. особливостями біологічного розвитку організму;

2. культурно-історичним середовищем, як сферою їхнього росту й розвитку;

3. умовами навчання й виховання;

4. резервами індивідуального розвитку. Причому процес розвитку індивідуально-вікових особливостей носить поступальний характер.

Індивідуально-віковий розвиток характеризується необоротністю своїх процесів.

**2.2 Механізм депривації в підлітковому віці**

Порушення психічного і соціального розвитку дитини при депривації мають негативні наслідки і залежать від моменту початку, тривалості та умов, в яких перебувала дитина. У випадку ранньої депривації дитини, можливі важкі довготривалі порушення:

затримка розвитку мови - особливо «страждає» синтаксис та змістовні характеристики, соціальне використання мови, повідомлення переживань та побажань щодо майбутнього;

- затримка розвитку соцільних та гігієнічних навичок та звичок, при створенні яких потрібні тісні стосунки з дорослими;

затримка розвитку дрібної моторики при низькій продуктивності інтелектуального розвитку;

недиференційоване, примітивне ставлення до людей;

інфантильна поведінка;

емоційна тупість, яка виявляється у відсутності жалю та сором’язливості.

Деприваційні прояви можуть включати характеристики різних відхилень: затримки або відхилень психічного розвитку, ознаки олігофренії, незначні мозкові дисфункції тощо.

В підлітковому віці депривація приводить до характерних порушень раннього розвитку (відставання в ранньому мовному розвитку, недостатній розвиток тонкої моторики і міміки). У подальшому можуть проявлятися й емоційні порушення у вигляді загальної згладженості прояву почуттів при частій схильності до страхів і тривог, поведінкові відхилення (часті реакції активного і пасивного протесту, відмови, недолік відчуття дистанції в спілкувані з іншими, ускладненння при спілкуванні).

Отже підлітки, які знаходяться в умовах соціальної депривації, значно менше поважають себе, виявляють недостатню цікавість до свого “Я”, ніж підлітки, які розвиваються у сприятливих соціальних умовах. У підлітків, позбавлених батьківського піклування, значно нижче, ніж у їх однолітків, представлено очікування позитивного ставлення від інших.

Це, можливо, може пояснити різницю змісту самоставлення особистості у двох груп підлітків, яких ми досліджуємо. Підлітки, позбавлені батьківського піклування, менше впевнені у собі, менше приймають себе, свою особистість. Негативні емоційні переживання, які пов’язані з власною особистістю посилюються спрямованістю підлітків на себе, ніж на інших людей.

Це змушує їх замикатися у собі, відчувати недовіру щодо інших людей, що викривляє подальший розвиток самоставлення.

У даний віковий період, коли для підлітка актуальна оцінка свого соціального значення дорослими та схвалення, прийняття групою однолітків, підліток не очікує позитивного ставлення від інших, він менш впевнений у собі, що є суттєвим бар’єром для спілкування і самопізнання.

Урахування того, що саме у підлітковий вік відбувається зростання проблемних переживань, пов’язаних із власною особистістю, можемо говорити, що підлітки, позбавлені батьківського піклування, більшою мірою схильні до соціальної дезадаптації.

Підлітки, які знаходяться в умовах соціальної депривації, недостатньо компетентні в спілкуванні, оскільки дорослі висувають вимоги, які заважають відчувати цим підліткам свою успішність, самостійність. Коли підліток зіштовхується з соціальною обмеженістю, він починає відчувати свою особистісну незначущість.

Е. Берн зауважив, що «соціальна і сенсорна депривації дуже згубно впливають на людей, засуджених на довготривале одиночне ув’язнення, що викликає страх навіть у людини з пониженою чуттєвістю до фізичних покарань».

Духовна депривація виявляється в тому, що особистість повністю або певною мірою ізольована від впливу і засвоєння духовності.

Психомоторна депривація виявляється у відсутності необхідного для організму людини фізичного навантаження і певної сукупності фізичних вправ, спрямованих на розвиток моторики.

Пізнавальна депривація полягає в ізоляції (самоізоляції) людини від процесів розв’язання різних мисленнєвих завдань. Йдеться про розумове навантаження, відсутність якого призводить до гальмування розумового розвитку або навіть його регресу. Розвивається розумова лінь.

Л. М. Зюбін (1963) виділяє три причини, що спричиняють особливості мотивації важких підлітків:

1 ) недостатній рівень розумового розвитку в цілому (але не патологія), що перешкоджає правильному самоаналізу поведінки і передбаченню її наслідків;

2) недостатність самостійного мислення і тому більша навіюваність та конформість;

3) низька пізнавальна активність, бідність і нестійкість духовних потреб.

Економічна депривація являє собою обмеження особистості в матеріальних засобах для уявної чи реальної нормальної життєдіяльності.

Психокультурна депривація полягає в довготривалому відчуженні особистості від засвоєння суто людських культурних цінностей, насамперед творів мистецтва, літератури, фольклору, звичаїв, обрядів, традицій тощо. Вона також пов’язана з ціннісним конфліктом, який виникає при невідповідності цінностей особистості з ідеалами суспільства. Деякі люди можуть відчувати внутрішню суперечність загальноприйнятої системи цінностей, встановлених стандартів і правил.

Проте різні форми психічної депривації в житті трапляються одночасно. Ізольовано виявити їх можна лише експериментально. Так, наприклад, це має місце в пенітенціарних закладах.

Загалом психічна депривація підлітків у будь-якому випадку призводить до формування в психіці певних утворень, що впливає на свідомість і поведінку. Разом з цим будь-які види депривації є небезпечними для підлітка, оскільки їх впливи на психіку, як правило, призводять до безповоротних наслідків не лише в психічному, але і в соматичному розвитку (для організму).

Величина (глибина) і певна якість психічної депривації можуть бути різні. І це буде по різниму впливати на свідомість і поведінку підлітків. У результаті дії психічної депривації відбувається не просто «сповільнене зростання» душі, а й те, що називають функціональною неповнотою психіки. Це означає, що деякі частини психіки або її складові не будуть сформовані зовсім чи будуть сформовані частково. Це робить психіку підлітка нерозвиненою, а його соціальні можливості зменшуються. При цьому формуються такі психічні комплекси, які прийнято називати комплексом неповноцінності.

Саме це і розуміють як функціональну неповноту розвитку психіки.

Внаслідок цього не лише якась властивість, скажімо, характеру підлітка не буде розвинена, а його особистість стає збитковою в багатьох відношеннях.

Особливо жахливі наслідки спостерігаються, коли в людини не формуються цілі структури психіки внаслідок відсутності впливу певного кола зовнішніх психологічних факторів.

У результаті впливу психічної депривації відбуваються відхилення в емоційному та інтелектуальному розвитку, порушення соціальних контактів тощо.

Більшість депресивних станів підлітків, почуття самотності, соціальних проблем особистості та розвиток комплексів у своїй основі мають емоційну депривацію. Саме тут приховані величезні можливості для створення сильних психологічних залежностей, яким може піддаватися підліток у майбутньому в соціумі і / або міжособистісному спілкуванні.

Якщо людина позбавлена необхідної кількості спілкування, соціальних контактів, життєвих вражень, то у неї можуть виникнути проблеми як психологічного, психіатричного, так і соматичного характеру. Це є наслідком переживання насамперед сенсорної, емоційної та соціальної депривацій в тому або іншому вигляді (нестача того або іншого виду інформації чи будь-яких вражень: зорових, вербальних, соціальних і навіть тактильних).

Таким чином, доведено, що студентська молодь України у перше десятиліття ХХІ століття переживає сенсорну, пізнавальну, психомоторну, емоційну, духовну, соціальну, економічну та психокультурну депривації як конкретні види психічної депривації, котрі різною мірою проявляються і впливають на свідомість і поведінку.

На появу і розвиток психічної депривації в студентської молоді України впливає велика сукупність зовнішніх чинників, насамперед, соціального, економічного, морального, духовного, соціально-психічного і культурного характеру.

Психічна депривація спричиняє певну деформацію особистості не лише за рахунок недорозвиненості, але й за рахунок відсутності повноцінного впливу зовнішнього психічного (необхідної кількості спілкування, соціальних контактів, життєвих вражень, матеріальних благ тощо).

Депривація - це тимчасова або постійна, повна або часткова, штучна або зумовлена життєдіяльністю ізоляція людини від взаємодії її внутрішнього психічного із зовнішнім психічним. Депривація - це процес і результат. За тривалістю депривація буває:

- короткотривалою (робота водолаза кілька годин на дні моря, відпочинок на безлюдному острові, хвороба тощо);

- затяжною (наприклад, перебування космонавтів на навколоземній орбіті);

довготривалою (відсутність фізичного навантаження упродовж років, зречення світського життя шляхом самоізоляції в монастирі, членство в культових організаціях (сектах) тощо).

Будь-яка депривація має різні рівні розвитку: високий, середній, низький. Високий рівень депривації наявний, коли ізоляція людини досягла повної замкнутості, тобто цілковито відсутня взаємодія її внутрішнього психічного із зовнішнім психічним відповідного характеру; середній - коли взаємодія людини із зовнішнім психічним відповідного характеру здійснюється або рідко або в малій кількості; низький - коли взаємодія із зовнішнім психічним відповідного характеру здійснюється систематично, хоча й не в повному обсязі та не активно.

Стосовно проблем підлітків мається на увазі психічний стан людини, який характеризується такими ознаками:

наявність протиріч в ситуаціях особистого життя, пов'язаних з сім'єю, навчанням, з ровесниками, з ровесниками протилежної статі, з самоусвідомленням і самовідношенням тощо;

- емоційне переживання різноманітних протиріч та усвідомлення цього як проблеми;

- бажання позбавитися даної проблеми, вирішити її.

**Висновки до другого розділу**

Підлітки, які знаходяться в ситуації соціально-психологічної депривації відрізняються більш високою напруженістю, афективними зривами, великим напруженням емоційної фрустрації, що виражаються в агресії. Вони не засвоюють навичок продуктивного спілкування за наявності яскраво вираженої потреби в любові та уваги, не вміють налагоджувати спілкування з оточуючими. У силу неправильного і недостатнього досвіду спілкування підлітки часто займають по відношенню до інших людей агресивно-негативну позицію.

Підлітки, що знаходяться в ситуації депривації, приходячи до школи не мають успіхів у вирішенні конфліктів і з дорослими і з однолітками, вони агресивні, прагнуть звинуватити навколишніх у виникненні конфлікту, не можуть усвідомити свою провину, незавжди спроможні до продуктивного, конструктивного виходу з конфлікту. Наслідки недостатнього спілкування підлітка з дорослим порушує і змінює хід нормального психічного дозрівання. Обмежене коло контактів перешкоджає формуванню навичок спілкування з однолітками та дорослими і ускладнює формування адекватної картини світу, що, у свою чергу, виявляється суттєвою перешкодою на шляху їх адаптації та інтеграції в широкому соціумі.

Таким чином, в цій роботі ми прийшли до висновку, що соціально-психічна депривація, ізоляція, порушує і змінює хід нормального психічного становлення і функціонування підлітків в суспільстві.

**РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ДЕПРИВАЦІЇ У ПІДЛІТКІВ**

**.1 Організація дослідження депривації у підлітків**

Емпіричне дослідження проводилося на базі Куп’янської спеціальної загальноосвітньої школи-інтернату Харківської обласної ради, Нововодолажської загальноосвітньої школи-інтернату для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування Харківської обласної ради, загальноосвітньої школи I-III ступенів № 20 Харківської міської ради та Харківської гімназії №46 ім. М.В. Ломоносова. У дослідженні брали участь 288 учнів підліткового віку, серед яких 144 підлітки-вихованці шкіл-інтернатів (експериментальна група) і 144 - підлітки, що виховуються у сім'ях (контрольна група). У кожній з цих груп рівною мірою були представлені учні жіночої та чоловічої статі.

Дослідження особливостей ставлення до себе, а також до представників власного і протилежного гендеру у підлітків, які виховуються в деприваційних умовах здійснювалося із використанням методики «Особистісний семантичний диференціал» [7]. Вибір даної методики був зумовлений можливістю отримати дані про суб’єктивні аспекти оцінок та ставлень випробовуваного до себе та інших людей. Процедура проведення «Особистісного семантичного диференціалу» відбувалась за варіантом, описаним у дослідженні Н.Ю. Флотської [8]. Всі випробовувані підлітки в умовах групового обстеження за 7-бальною шкалою оцінювали поняття «Я», «Більшість сучасних чоловіків», «Більшість сучасних жінок» по заданим полярним шкалам (всього 21 шкала), у яких представлені особистісні якості. Обробка даних передбачала застосування класичної трьохфакторної моделі семантичного диференціалу (оцінка, сила, активність).

Результати фактору «оцінка» свідчать про рівень самоповаги. Високі значення цього фактору говорять про те, що досліджуваний приймає себе як особистість, схильний усвідомлювати себе як носія позитивних, соціально бажаних характеристик. Низькі значення фактору «оцінка» вказують на критичне ставлення людини до самої себе, її незадоволеність власною поведінкою, рівнем досягнень, особливостями особистості.

При використанні методики для виміру ставлення до представників власного та протилежного гендеру фактор «оцінки» інтерпретувався як свідчення рівня привабливості, симпатії, яким характеризується група, що аналізується. При цьому позитивні значення цього фактору відповідають перевазі об’єкту оцінки, негативні - його відторгненню.

Другий фактор «сила» свідчить про ставлення до вольових аспектів особистості, як вони усвідомлюються людиною. Високі значення говорять про впевненість у собі, незалежність, схильність розраховувати на власні сили в складних ситуаціях, а низькі значення - про недостатній самоконтроль, залежність від зовнішніх обставин та оцінок. В оцінці інших людей фактор «сили» виявляє ставлення домінування-підпорядкованості, як вони сприймаються суб’єктом оцінки.

Третій фактор «активність» інтерпретується як свідчення екстравертованості особистості. Позитивні значення вказують на високу активність, товариськість, імпульсивність; негативні - на інтровертованість, певну пасивність. В оцінці інших людей відображає міру їхньої активності, товариськості.

Перевірка на нормативність розподілу показників ставлення до себе та представників власної та протилежної гендерної групи у всій вибірці підлітків із інтернатного закладу та учнів із родин була здійснена за допо- могою критерію Колмогорова-Смірнова. Відмінності між результатами досліджуваних експериментальної та контрольної груп визначались за допомогою t-критерію Стьюдента та методу однофакторного дисперсій- ного аналізу.

**3.2 Результати дослідження**

Порівняння показників позитивності депривованих підлітків і їх од- нолітків із родин засвідчило, що вихованці інтернатного закладу відміча- ються більш негативним ставленням до себе та вважають, що вони менш привабливі, сумлінні, добрі, чуйні та чесні, ніж учні, які зростали в умовах повноцінних батьківсько-дитячих взаємин (табл. 3.2.).

Значно нижче й загальна оцінка показника сили у дітей із школи- інтернату, ніж із родин. Депривовані підлітки за цим показником характе- ризуються більшою залежністю, несамостійністю, невпевненістю у собі, своїх потенціях і можливостях. Відносно показника активності, підлітки із родин вважають себе менш відкритими, діяльними та енергійним, ніж вихованці інтернату.

Аналіз відмінностей усереднених показників позитивності, сили та активності у вихованців школи-інтернату та учнів із родин у залежності від статі показав, що найбільш виражені відмінності реєструються за по- казниками позитивності та сили. Хлопчики, які виховуються в інтернаті, більш негативно ставляться до себе як представника певного гендеру, ніж їх однолітки із родин. Вони відрізняються більш низькими показниками ставлення до себе за такими характеристиками, як привабливість, сумлін- ність, справедливість, чесність, сила, рішучість, впевненість, самостій- ність, відкритість, енергійність, але більш високим показником за метуш- ливістю.

Показники ставлення до себе по групі депривованих дівчат також значно нижчі, ніж у дівчаток із родини. Як стверджує К. Хорні, жінка, що не приймає власну гендерну ідентичність, не може бути гарною матір'ю та дружиною [10]. Вихованки школи-інтернату вважають себе менш чарів- ними, сумлінними, добрими, приязними, чесними, поступливими, незале- жними, діяльними, енергійними, але більш дратівливими, ніж дівчата, які виховуються в умовах родини.

З метою вивчення психологічних особливостей психоемоційного вигорання в депривованих підлітків школи-інтернату, що позбавлені сімейного спілкування і реального батьківського впливу, та їхніх однолітків загальноосвітньої школи, що виховуються в умовах повноцінної сімейної взаємодії, було проведено порівняння окремих результатів виконання застосовуваних у дослідженні методик.

Основні порівняльні параметри презентовано в таблиці 3.2.

*Усереднені показники ставлення до себе, представників власної і протилежної статі підлітків у залежності від умов виховання*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Показники ставлення | Я | Більшість жінок | Більшість чоловіків |
|  | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ | ЕГ | КГ |
| Оцінка | 0,93 | 1,41\*\* | 0,73 | 1,52\*\* | 0,72 | 1,02\*\* |
| 1 | Чарівний/Непривабливий | 0,62 | 1,6\*\*\* | 0,73 | 2,28 | 1,07 | 1,33 |
| 2 | Сумлінний/Безвідповідальний | 0,79 | 1,53\*\* | 0,23 | 1,31 | 0,39 | 0,5 |
| 3 | Добрий/егоїстичний | 0,68 | 1,6\*\*\* | 1,4 | 1,56\*\*\* | 0,93 | 1,51 |
| 4 | Чуйний/черствий | 1,05 | 1,68\*\* | 0,59 | 1,93\*\* | 0,48 | 0,33 |
| 5 | Справедливий/Несправедливий | 1,16 | 1,81\*\* | 1,02 | 1,45\*\*\* | 0,61 | 1,32 |
| 6 | Ворожий/приязний | 1,17 | 0,83 | 0,77 | 0,74 | 0,96 | 1,15 |
| 7 | Чесний/нещирий | 1,05 | 1,7\*\* | 0,38 | 1,34\*\*\* | 0,55 | 1,09\* |
| Сила | 0,87 | 1,25\* | 0,83 | 0,74 | 0,96 | 1,21\*\* |
| 1 | Сильний/слабкий | 1,16 | 1,34 | 0,74 | -0,9\*\* | 0,6 | 1,9\*\*\* |
| 2 | Упертий/поступливий | 0,72 | 1,06 | 0 | 0,55 | 1,61 | 0,91\*\* |
| 3 | Незалежний/залежний | 0,88 | 1,41\* | 0,13 | 0,43\* | -0,1 | 1,5\*\*\* |
| 4 | Рішучий/нерішучий | 0,91 | 0,67 | 1,42 | 1,46 | 0,25 | 1,9\*\*\* |
| 5 | Напружений/Розслаблений | 1,12 | 1,53\* | 0,72 | -0,21 | 0,94 | 0,39\* |
| 6 | Впевнений/невпевнений | 0,70 | 1,4\*\*\* | 1,43 | 1,7 | 0,87 | 1,22 |
| 7 | Самостійний/Несамостійний | 0,66 | 1,5\*\*\* | 0,91 | 1,27\* | 0,62 | 1,21\*\* |
| Активність | 1,05 | 1,11 | 0,81 | 1,32 | 0,57 | 0,86 |
| 1 | Говірливий/мовчазний | 1,53 | 1,62 | 1,63 | 2,26\*\* | 1,05 | 1,5\* |
| 2 | Відкритий/відлюдний | 0,74 | 1,2\*\* | 0,73 | 1,62\*\*\* | 0,36 | 1,1\*\* |
| 3 | Діяльний/пасивний | 1,04 | 1,5 | 1,16 | 1,26 | 0,87 | 1,13 |
| 4 | Енергійний/млявий | 0,82 | 1,6\*\*\* | 0,44 | 1,75\*\*\* | 0,66 | 1,54\*\* |
| 5 | Метушливий/спокійний | 0,03 | -0,1 | 0,39 | 0,23 | 0,53 | 0,2\*\* |
| 6 | Товариський/нелюдимий | 1,53 | 1,6 | 1,01 | 2,08\*\* | 0,41 | 1,4\*\*\* |
| 7 | Дратівливий/Незворушний | 0,74 | 0,24\*\* | 0,43 | 0,01\* | 0,28 | -0,5\*\* |

Примітка: \* - ρ < 0,05, \*\* - ρ < 0,01, \*\*\* - ρ < 0,001.

Отже, для депривованих підлітків на відміну від їхніх однолітків із родин характерний більш низький рівень самоповаги, негативне ставлення до себе як представника певного гендеру. На нашу думку, розвиток негативного ставлення до себе як представника певного гендеру у підлітків, які виховуються в умовах депривації сімейної взаємодії, зумовлюється неможливістю формування одного з рівнів складної системи ставлення дорослих до них - «безумовної любові» [6], коли дитину сприймають та- кою, якою вона є, люблять її поза залежності від її реальної поведінки, особистісних особливостей. У депривованих підлітків залишається лише другий рівень, коли його об’єктивно оцінюють (гарно або погано) у різних ситуаціях, а оскільки оцінка вихователів частіше носить негативний характер, то й вони, віддзеркалюючи ці оцінки, починають негативно ста витися до себе. Також звужене коло спілкування та часта зміна дорослих в інтернатному закладі розриває безперервність стосунків дитини, поділяючи її життя на частки, ускладнює процес віддзеркалення ставлень до неї значимих інших, що, у свою чергу, призводить до неприйняття себе.

Порівнюючи усереднені показники позитивності, сили та активності ставлення до представників власного та протилежного гендеру у вихованців інтернатного закладу та підлітків із родин, ми помітили низку відмінностей. У депривованих підлітків ставлення до представників власної та протилежної гендерної групи менш позитивне, ніж у їхніх однолітків, які виховуються в родині. Хлопчики зі школи-інтернату характеризують більшість чоловіків, як більш привабливих, добрих, балакучих, метушливих, дратівливих, але менш сумлінних, приязних, сильних, незалежних, рішучих, впевнених, самостійних, відкритих, енергійних, ніж їх однолітки з родин. Жінок хлопці з інтернату характеризують, як більш сильних і дратівливих, але менш привабливих, сумлінних, добрих, чуйних, справедливих, незалежних, рішучих, впевнених, самостійних, діяльних та енергійних, ніж їх ровесники, що виховуються в умовах родини.

Дівчата-вихованки школи-інтернату оцінюють представниць власного гендеру як більш сильних, рішучих, дратівливих, але менш чарівних, сумлінних, чуйних, чесних, незалежних, енергійних, товариських, ніж їх ровесниці, що виховуються у родинах. Більш негативне ставлення у дів- чаток із школи-інтернату і до представників протилежної гендерної групи. Вони характеризують більшість чоловіків, як безвідповідальних, слабких, розслаблених, несамостійних, млявих і дратівливих. Разом із тим більш позитивно дівчата, що виховуються в інтернаті, порівняно із ровесницями із родин, характеризують чоловіків за такими якостями, як доброта і від- критість.

**Висновки до третього розділу**

Узагальнюючи отримані дані, можливо констатувати, що у підлітків, які виховуються в умовах освітнього інтернатного закладу, спостерігається менш позитивне ставлення до себе як представників певного гендеру, а також до представників власного та протилежного гендеру, що пов’язано із відсутністю в освітніх закладах такого типу адекватних взірців сімейно-побутових стосунків, у яких відображені специфічні форми взаємовідносин жінок і чоловіків у родині, еталонів близького дорослого для наслідування гендерних ролей.

**ВИСНОВКИ**

Загалом, теоретичні результати дослідження дають підстави для таких висновків:

1. На сучасному етапі проблема дослідження феномену депривації має важливу практичну цінність та не є завершеною і стійкою. Депривація - термін, який означає позбавлення або обмеження можливостей задоволення життєво важливих потреб.

2. Наслідки депривації проявляються в тому, що в результаті відсутності можливостей задоволення потреби у взаємодії діти не здатні пристосуватися до ситуацій, що звичайні й бажані для суспільства в цілому.

3. Позбавлення любові, сімейного піклування, негативний ранній досвід емоційних взаємостосунків із значущими близькими сприяють появі у дитини різноманітних відхилень її психічного та особистісного розвитку. Психічна депривація створює обмеження для входження особистості в соціум, у ширше соціальне оточення, зумовлює розвиток неадекватності у побудові моделі подальшого спілкування, знижує активне ставлення до життя.

4. Психологи виділяють різні види деривації. Усі види депривації несуть пагубні наслідки. Причина виникнення депривації ґрунтуються на тому, яка психічна потреба обирається за базову. Більшість авторів зупиняються переважно таких видах депривації і визначають їх зміст приблизно однаковим чином:

- сенсорна депривація іноді описується поняттям «збіднене середовище», тобто середовище, в якому людина не отримує достатню кількість зорових, слухових, дотикових та інших стимулів. Таке середовище може супроводжувати розвиток дитини, а також включатися в життєві ситуації дорослої людини;

- когнітивна (інформаційна) депривація перешкоджає створенню адекватних моделей навколишнього світу. Якщо немає необхідної інформації, уявлень про зв'язки між предметами і явищами, людина створює «уявні зв'язки» (за І.П.Павловим), у людини з'являються помилкові переконання;

- з емоційною депривацією можуть зіткнутися як діти, так і дорослі. Стосовно до дітей іноді використовують поняття «материнська депривація», підкреслюючи важливу роль емоційного зв'язку дитини і матері; розрив або дефіцит цього зв'язку приводить до цілого ряду порушень психічного здоров'я дитини;

- соціальна депривація в літературі трактується досить широко. З нею стикаються і діти, які живуть або навчаються в закритих установах, і дорослі люди, які з тих чи інших причин перебувають в ізоляції від суспільства або мають обмежені контакти з іншими людьми, літні люди після виходу на пенсію та ін.

5. Нагромадження різноманітних видів депривації призводить до нівелювання індивідуально-неповторної психоструктури особистості. Найчастіше дитина зазнає одночасно декілька типів депривації, які тісно переплітаються між собою. Деякі з них можуть об'єднуватися, одна може бути наслідком іншої.

6. Організація достатнього за кількістю й адекватного за змістом спілкування дітей з дорослими, забезпечення багатого стимульного середовища, можливість здійснення рухової активності, емоційне благополуччя - ось головні чинники повноцінного і здорового формування особистості дитини. Незадоволення потреб, відповідно до таких факторів, призводить до виникнення депривації, яка, в залежності від своєї інтенсивності та тривалості, набуває часто незворотній негативний вплив на психічний розвиток дитини, веде до затримки її розумового та особистісного розвитку, сприяє ускладненню встановленню контактів з соціальним оточенням у майбутньому.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:**

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание: Общ ред. В.Я.Пилиповского / Р. Бернс. - М.: Прогресс, 1986. - 422 с.

2. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии / Выготский Л.С. - СПб.: СОЮЗ, 1997 - 224 с.

3. Васильева Н.Л. Теория и методология современного детского психоанализа / Васильева Н.Л. - Спб: Изд - во С.-Петерб. ун-та, 2005. - 160 с.

. Ващенко І.В. Соціально-психологічні особливості статеворольової ідентифі- кації підлітків / І.В. Ващенко, Н.І. Буркало // Проблеми сучасної психології: зб. наук. пр. Кам’янець-Подільського нац. ун-ту ім. Івана Огієнко, Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. - Вип. 11. - Кам’янець-Подільський: Аксіома, 2011. - С. 55-65.

5. Гошовський Я.О. Ресоціалізація депривованої особистості: [монографія] / Ярослав Гошовський. - Дрогобич: Коло, 2008. - 480 с.

6. Гошовський Я.О. Становлення образу Я в підлітків школи- інтернату в умовах депривації батьківського впливу: дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / Гошовський Ярослав Олександрович - К., 1995. - 177 с.

7. Гура Е.І. Психічні та поведінкові розлади у дітей підліткового віку, позбавлених батьківського піклування (клініка, діагностика, реабілітація): дис. канд. медичних. наук: 14.01.16 «Психіатрія» / Гура Е.І. - Дніпропетровськ., 2007. -179 с.

. Діти державної опіки: проблеми, розвиток, підтримка: навчально- методичний посібник: У 2-х кн. / [Бевз Г.М., Боришевський М.Й., Тарусова Л.І. та ін.]. - К.: Міленіум, 2005. - 286 с.

. Долинська Л. В. Ускладнене спілкування в учнів шкіл-інтернатів: [навчально-методичний посібник] / Л. В. Долинська, Г.Є. Улунова. - К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2005. - 119 с.

10. Емоційний розвиток дитини / Упоряд. С. Максименко, К. Максименко, О.Главник - К., 2003. - 124 с.

. Кізь О.Б. Формування психологічної готовності вихованців інтернатних закладів до створення сім'ї: дис. … канд. психол. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / О.Б. Кізь. - К., 2003. - 204 с.

12. Лангмейер И. Психическая депривация в детском воздасте / И. Лангмейер, З.Матейчек; пер. Г.А. Овсянникова - Изд.1-е русск. - Прага: ЧССР: Авиценум. Медицинское издательство, 1984. - 334с.

. Лисина М.И. Психическое развитие воспитанников детского дома / М.И. Лисина. - М.: Педагогика, 1990. - 264 с.

14. Мухина B.C. Лишенные родительского попечительства / B. С.Мухина - М.: Просвещение, 1991. - 223 с.

15. Методичні рекомендації до програми розвитку та виховання дитини раннього віку «Зернятко» / за ред. О.Л. Кононко. - К. : Кобза, 2004. - C. 28.

16. Прихожан А.М. Дети без семи / А.М Прихожан, Н.Н. Толстых. - М.: Педагогика, 1990 - 158 с.

17. Психологические особенности формирования личности школьника: сборник научных трудов / И.В. Дубровина. - Москва: АПН СССР, 1983. - 138 с.

18. Раттер М. Помощь трудным детям. / Раттер М. - М.: Прогресс, 1999 - С. 214.

. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д.Я. Райгородский. - Самара: «БАХРАХ», 1998. - 672 с.

20. Сидоренко О. А. Соціально-психологічна характеристика феномена депривації / О. А. Сидоренко // Теоретичні і прикладні проблеми психології: збірник наукових праць. / Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля. - Луганськ, 2010. - С. 81-85.

21. Франкл В. Людина в пошуках сенсу / В. Франкл. - К., 1990.- 24с.

. Флотская Н.Ю. Развитие половой идентичности в онтогенезе: автореф. дис.…докт. психол. наук.: спец. 19.00.13 «Психология развития, акмеология» / Н.Ю. Флотская. - Санкт-Петербург, 2006. - 47 с.

. Хомуленко Т.Б. Сучасні проблеми гендерної соціалізації в онтогенезі особистості / Т.Б.Хомуленко // Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Сковороди АПН України. - 2004.

. Хорни К. Женская психология / Хорни К.; пер. с англ. Е.И. Замфира. - СПб.: Восточно-Европейский институт психоанализа, 1993. - 222 с.

25. Юр'єв А.І. Введення в політичну психологію / А.І. Юр'єв. - СПб., 1992. - 67с.