

*which the genesis of new scientific ideas and its psychological analysis are carried out.*

**Keywords:** *scientific discovery, embryonic nuclear protosem of discovery, collective embryonic-genetic strategy of thinking, genetic-modeling method.*

**159.9-316.6**

### **МАРУСИНЕЦЬ М.М.**

*доктор педагогічних наук, професор кафедри психології і педагогіки Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова, м. Київ.*

### **СМУК О.Т.**

*кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології ДВНЗ «Ужгородський національний університет», Ужгород.*

## **ФЕНОМЕН «ВТРАТИ ДОВІРИ ДО СВІТУ» У ДІТЕЙ, ВИХОВАНЦІВ ІНСТИТУЦІЙНИХ ЗАКЛАДІВ ОПІКИ**

*Марусинець М.М., Смуk О.Т. Феномен «втрати довіри до світу» у дітей, вихованців інституційних закладів опіки. У статті зроблено спробу розкрити феномен втрати довіри до себе у дітей, які виховуються в інституційних закладах опіки. Проаналізувано основні теоретичні підходи щодо вивчення феномена «депривація» та її різновиди.*

*Проведено аналіз проблем, пов'язаних із їх роллю і функціями в процесі становлення та розвитку особистості дитини-сироти. Встановлено, що процес формування такої категорії дітей відбувається в стані соціальної та психічної депривації, яка негативно впливає на розвиток емоційно-особистісної сфери, спілкування, самоприйняття і самооцінки. Як наслідок, у дітей деформується багато ключових установок, зумовлених повноцінною соціалізацією, до якої залічують і соціально-довірливі відносини до світу. Діти, які виховуються поза сім'єю, переживають депривацію, викликану психічним і особистісним розвитком, який проявляється в деформації базової довіри дітей до світу. Як важливе новоутворення така деформація виникає у дітей раннього віку і проявляється в агресивності, підозрливості, нездатності до автономного життя. Внаслідок цього подальший розвиток довірливих відносин дітей є деформованим, оскільки формування важливих особистісних якостей – автономність, ініціативність, соціальна компетентність, здатність до діяльності, статева ідентичність – принципово неможливі, або мають депривованих характер. Підтвердженням цього є дослідження, які вказують на те, що люди, які перенесли в дитинстві материнську депривацію, продовжують відчувати недовіру до всіх людей, за виключенням членів своєї мікрогрупи, які перенесли те ж саме. Формування неадекватних соціальних очікувань, орієнтуються на визнання у своєму середовищі через фізичну силу, агресію і асоціальні*

форми поведінки. Почуття відповідальності, відношення до власного життєвого часу, проживання за груповими моральними нормами, орієнтація на групову совість і поруку відкладають відбиток на самосвідомість дітей за еталоном поведінки педагогів і обслуговуючого персоналу. Злиття з конкретною людиною (вихователем, батьками, педагогом та ін.), а також із групою людей (добре відомим для дітей є інтернатське «ми») часто блокує, а іноді і зовсім унеможливує розвиток автономності дитини, її ініціативності й відповідальності за свою поведінку.

**Ключові слова:** депривація, соціальна та психічна деривація, особистість дитини -сироти, втрата довіри до світу, інституційні заклади опіки.

**Постановка проблеми та її зв'язок з важливими практичними завданнями.** Процес формування нових соціально-економічних і політичних основ в Україні зумовив за останні роки соціальний стрес на тлі розпаду виробництва, безробіття, зниження життєвого рівня населення. Конфлікт старих і нових цінностей став однією з основних причин поглиблення кризи, яка спостерігається у всіх сферах життя суспільства, а, значить, і кризи сучасної сім'ї.

Нестабільність соціальних інститутів в умовах кризи, девальвація моральних цінностей, втрата звичних культурних і традиційних установок й орієнтацій супроводжують за темпами поширення негативного явище, як сирітство та дитяча безпритульність. За останні десятиріччя чисельність дітей-сиріт в Україні значно збільшилась, а відтак і зросла актуальність даної проблеми щодо її розв'язання.

**Останні дослідження і публікації, виділення невирішених питань загальної проблеми, якій присвячується стаття.** Сучасна освітня і виховна системи спеціальних установ, де проживають до певного віку діти-сироти, неефективна з точки зору створення умов для повноцінного розвитку особистості. Як наслідок матеріальних і моральних проблем, відбувається поширення психічних і соматичних захворювань серед дітей-сиріт. Виховання дітей в інституційних установах порушує природний процес формування особистості та її соціалізації, що обумовлює одну із проблем державної ваги – проблем соціальної депривації дітей-сиріт.

Формування особистості дитини сироти відбувається в стані соціальної та психічної депривації, яка негативно впливає на розвиток емоційно-особистісної сфери, спілкування, самоприйняття і самооцінки дитини. Як наслідок, у дітей деформується багато базових установок, зумовлених повноцінною соціалізацією, до якої залічують і соціально-довірливі відносини до світу.

Зауважимо, що деприваційні чинники рідко зустрічаються в ізольованому вигляді. Зазвичай вони утворюють складну ієрархічну структуру, де одна і та ж дитина страждає кількома її формами вираження. У зв'язку з цим з'являються нові напрями в психіатрії, наприклад, соціальна

психіатрія сирітства. Психіатрами і клінічними психологами активно досліджуються чинники порушень психічного і соматичного здоров'я дітей – сиріт. Тезаурус поповнюється новими поняттями (наприклад, «синдром сирітства»).

Фактично, суспільство переживає стан розгубленості з приводу можливості розв'язання комплексу проблем, обумовлених ситуацією сирітства. Воно ставить перед психологією та медициною як соціально орієнтованими системними науками досить гострі соціальні запити.

Як показують результати досліджень Н. Бевз, С. Дорохової, О.Трошихіної, Є. Чернишової та інших учених, серйозне зубожіння середовища призводить до сенсорної депривації, зменшення комунікацій з оточуючими – до соціальної депривації, спрощення емоційного тону при взаємодії з персоналом – до емоційної депривації, жорстка формальна організація середовища дитячого будинку – до когнітивної депривації.

Основною формою депривації даної категорії дітей є дитячо-батьківські відносини, в які можуть бути включені всі вище перераховані форми. Виховання дітей поза сім'єю веде до депривації психічного і особистісного розвитку, яке проявляється в деформації базової довіри дітей до світу. Водночас, чимало авторитетних авторів вважають, що соціальна довіра – стрижневий елемент соціального і психологічного благополуччя особистості в суспільстві (К.Хорни, Е. Еріксон, В. Зінченко, Т.Скрипкіна, П.Шихірев й ін.).

Натомість, психологічні аспекти деприваційних розладів станом на сьогодні мало досліджені, масштаби змін, пов'язаних з ними, не прогнозуються. Пропонована офіційними структурами одна з форм соціальної адаптації дітей-сиріт – форма прийомної сім'ї – мало вивчена, і, як показує практика, не завжди ефективна для ліквідації наслідків психічної депривації.

**Формулювання цілей і постановка завдань статті** – вивчення особливостей прояву депривації довіри у дітей, які виховуються в інституційних закладах опіки.

**Виклад методики і результатів досліджень.** Ранній дитячий досвід дитини-сироти формує один із найсерйозніших феноменів сирітства – «втрата базової довіри до світу», яка проявляється в агресивності, підозрілості, нездатності до автономного життя [1]. Внаслідок цього подальший розвиток довірливих відносин дітей виявляється депривованих.

Найбільш серйозним наслідком зазначеного психічного явища є втрата «базової довіри» до світу, без якої розвиток таких важливих новоутворень особистості, як автономність, ініціативність, соціальна компетентність, здатність до діяльності, статева ідентичність – принципово неможливі. Є підстави вважати, що втрата базової довіри до світу неминуче виникає в дітей, які виховуються в умовах депривації, як наслідок – руйнування кінестетичного, візуального та аудіального контакту з материнською фігурою і може бути частково відновлена за рахунок ініціації і до формування латентних механізмів розвитку особистості, що лежать у

когнітивній сфері. Йдеться про формування здатності до просторово-часової орієнтації, що дає дитині змогу усвідомлювати свою окремішність від дорослого і будувати диференційовані відносини як зі світом дорослих, так і щодо різних аспектів власної особистості. Критерієм сформованості просторово-часової орієнтації є подолання дитячого егоцентризму, здатність перейти від центрації до децентрації. Перебуваючи в центристській позиції, дитина може бачити світ тільки з власного погляду, інших для неї не існує.

Численні дослідження вказують на те, що люди, які перенесли в дитинстві материнську депривацію, продовжують відчувати недовіру до всіх людей, за виключенням членів своєї мікрогрупи, які перенесли те ж саме. Вони бувають дуже заздрісними, надзвичайно критичними до інших, невдячними, весь час очікують обману зі сторони інших.

Психологічні особливості вихованців інституційних закладів ідентифікуються через:

1) знижену активність – головну характеристику особистості дитини-сироти. Ця якість компенсується розвинутими формами реактивності: вмінням швидко пристосовуватись до будь-якої ситуації, миттєво реагувати на загрозу, ставати непомітним, таким, як всі, пасивним. Гіперактивні діти часто мають схильність до брехні й різних фантазій. Тому подібні якості певним чином впливають на їхню поведінку в соціумі і в подальшому можуть призвести до замкненості, аутизму, депресії або ж неадекватних учинків, зокрема, девіантності (хуліганство, крадіжки, жебракування, нарко і алкогольна залежність тощо), делінквентності, адитивності;

2) спілкування депривованих дітей, яке спостерігається через численні проблеми відставання від однолітків, що виховуються за межами інституцій. Воно бідне й одноманітне, недостатньо емоційно забарвлене. Засоби спілкування часто не відповідають мотивам і потребам. Замкнутий ареал спілкування – причина вербально-оцінної та поведінкової агресії, підвищеної тривожності дітей. Надмірна комунікативна адаптація до мети-образу «Я-Ми» стають причиною того, що контакти між вихованцями інституційних закладів стають поверховими, конфліктними. Спостерігається фрустрація інтимно-особистісного спілкування як провідного виду діяльності, наслідком якого стають реакції капітуляції. Це призводить до слабкості вольових зусиль та неповноцінності, схильності до швидкого формування почуття провини. Екстравертовані тенденції спілкування, які накладаються на систему заборон і обмежень переростають у приховані (латентні) або відкриті конфлікти. Зовні проявляються у вербальній агресії, поведінковій імпульсивності прагненні «шокувати» співрозмовника, привернути увагу, продемонструвати свою неординарність. На рівні внутрішньоособистісному проявляються через гіпертрофовану сором'язливість та самокартання;

3) емоційно-вольову сферу. Переживання почуття знехтуваності, самотності, втрати або невдачі включає в дитини, емоційно-когнітивні виміри власної життєвої активності/пасивності. Такі субдепресивні зміни, як перепади і зниження настрою, астеничні прояви млявості, втоми,

дратівливість, іпохондричні переживання неприємних і амбівалентних почуттів, тривога, страх, нервово-психічне напруження накладають серйозний відбиток на становлення особистості;

4) зниження просоціальної активності, невпевненість у собі, зниження самоорганізованості, цілеспрямованості, недостатній розвиток самостійності, неадекватна самооцінка, нездатність будувати нормальні стосунки з навколишніми аж до повної відсутності тенденції до співробітництва. Домінування екстернального локусу контролю, який передбачає приписувати відповідальність за результати своєї діяльності зовнішнім силам. Подібні порушення виявляються переважно в підвищеній тривожності, емоційному напруженні, психічній втомі, емоційному стресі і чутливості до різноманітних перешкод, неготовності долати труднощі, агресивності, автоагресії, яка проявляється у надмірному самокартанні, зневажливому ставленні до власного «Я», недовірливості, нестриманості, надмірній імпульсивності та експресивності, порушенні емоційних контактів з оточенням, наростанні пасивності, депресії, апатії, гіпотимії тощо;

5) особистість дитини, яка формується в умовах ранньої та тривалої депривації, має тенденцію до виникнення значних відхилень у самосвідомості. У вихованців інтернатів спостерігається своєрідне викривлення самосвідомості: межі «Я» у них не чіткі через колективні умови існування, а нерозвинена саморефлексія перешкоджає усвідомленню власного психічного «Я», його унікальності [7]. Формується неправильне ціннісне ставлення до себе, негативні уявлення і переживання які, пов'язані з негативними переживаннями власного минулого, теперішнього та майбутнього. Аксиологічна система спрощується, а її дисфункції неминуче збіднюють семантику змістового наповнення самосвідомості. Зовнішній світ сприймається як абсолютно байдужий або навіть ворожий, винятки можуть становити однолітки зі схожою долею, що сприяє виробленню відповідних поведінкових стереотипів. За таких умов з'являється недовіра до навколишніх, іноді навіть зневага до них, за винятком своїх однолітків. Залежно від цього змінюється самооцінка: від завищеної до різко заниженої; низька працездатність, у тому числі й навчальна. Ця особистісна якість тісно пов'язана з емоційною нестійкістю і пережитими психічними травмами. Через соціальні причини, багато дітей-сиріт не набувають навичок до занять і бажання вчитися взагалі. Ця здатність трансформується і переноситься на трудову діяльність. Відсутність систематичної, дозованої діяльності, чи навпаки, надмірна її перевантаженість не тільки перешкоджають набуттю елементарних навичок до діяльності, а й різко знецінює її як потребу загалом.

Наведені психологічні особливості можуть проявлятися поодиночі або поєднуватися з іншими особливостями дитини. Все це зумовлено цілим комплексом соціальних умов розвитку особистості дитини та індивідуальними особливостями її психіки.

Особливу значущість у формуванні особистості дитини-сироти відіграє соціальне середовище, уособлене в батьках, вихователях, наставниках. Узагальнений портрет якостей дитини має таку картину:

недостатню сформованість емоційно-вольової, пізнавальної, особистісної сфер. На етапах раннього дитинства дається взнаки на всіх наступних і призводить до появи «підліткового комплексу». У це поняття вчені включають занепокоєння, тривогу, схильність до різких коливань настрою, меланхолії, імпульсивність, негативізм, конфліктність, суперечність почуттів, агресивність (В.Мухіна, А.Фройд); поєднання чутливості з черствістю, хвороблива сором'язливість з дратівливістю (І.Кон А.Личко, Г.Сухарева); дифузне розпливчате «Я», рольова особистісна невизначеність, розлад тимчасової перспективи, «криза ідентичності» (Е.Еріксон); прагнення до звільнення від дитячої залежності (Е.Шпрангер); неперенесення гіперопіки, невмотивовані коливання настрою (М.Єрмолаєва, К.Лебединська), втрата довіри.

Вихованці інтернатних закладів зазвичай не знають і не сприймають себе як особистість. Унаслідок формування неадекватних соціальних очікувань, вони, як правило, орієнтуються на визнання у своєму середовищі через фізичну силу, агресію і асоціальні форми поведінки. Порушення статевої ідентифікації вихованців інституційних закладів виникають через домінування жінок серед педагогів і персоналу. У вихованців дитячих будинків та інтернатів не розвивається відповідальне відношення до власного життєвого часу, проживання за груповими моральними нормами, орієнтація на групову совість і поруку відкладають відбиток на самосвідомість дітей.

Вивчаючи психологічні характеристики дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, характерним є феномен «Ми», який за своєю природою ідентифікує дітей один з одним. Тоді як у нормальній сім'ї феномен «Ми» відображає причетність дитини саме до своєї сім'ї, і є важливою емоційною і моральною силою, що створює умови для внутрішнього захисту.

У дітей, які залишилися без сім'ї, створюється стихійне «Ми» як своєрідне психологічне утворення. Це пояснюється тим, що весь світ ділиться на «своїх» і «чужих». Водночас у них формуються особливі ієрархічні стосунки, включаючи досить жорсткі стосунки всередині «Ми» і у ставленні до молодших.

Специфіка, яка проявляється у розвитку інтелектуальної і емоційно-вольової сфери, у деформованому спілкуванні з дорослими і ровесниками, обумовлює особливу в'ялість, апатію, примітивність емоційних реакцій, недовірливість, замкнутість, пасивність дітей-сиріт. Підвищена конфліктність у відносинах з ровесниками відмічається з дошкільного віку. Уже з раннього дитинства переживають свою незначимість, не мають досвіду безумовного прийняття і любові. Те, що «Я – ніхто», у більш старшому віці веде до самозневаги, пригніченню власних потреб і емоцій.

Вчені роблять акцент на такій важливій якості особистості дитини-сироти як соціальна позиція (І. Бех, М. Боришевський, Є. Чернишевська).

Термін «соціальна позиція», «позиція особистості» зустрічається у психологічній літературі з метою визначення особистості як члена соціуму (групи, колективу, суспільства); як ієрархічно організовану систему ставлень

до окремих аспектів своєї життєдіяльності, що визначає її смисл і зміст, характер і спрямованість активності [2;3; 9].

У педагогіці, соціальній педагогіці дане поняття розглядається із позицій навчання та виховання, фактичного рівня отриманої освіти, ступеня сформованості моральних якостей, організаційних, гігієнічних навичок і навичок самообслуговування, ставлення до навчання і праці

Відсутність досвіду повноцінної взаємодії з дорослими негативно позначається на розвитку соціальних контактів дитини-сироти з однолітками – вони часто не помічають один одного, не вступають в ігрову взаємодію, не чутливі до ініціативи та емоційного стану інших дітей, що призводить до виникнення конфліктів між ними. Для дитини-сироти інші діти є монотонним фоном (тлом) їхнього життя, а якщо і виступають із нього, то скоріше як конкуренти або суперники, а не партнери або друзі. Такі діти живуть у теперішньому, не маючи минулого та майбутнього. Їхні бажання обмежені потребами, які слід негайно задовольнити, і які несуть на собі відбиток відображення дисциплінарного характеру їхнього життя (бажають бути слухняними, швидко вдягатись, смачно та правильно їсти).

За загальним фізичним і психічним розвитком діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, відрізняються від однолітків, які зростають у сім'ях. У перших чітко простежуються сповільнений темп психічного розвитку, низка негативних особистісних якостей. Зауважимо, що це спірне твердження, адже розвиток дітей-сиріт просто інший, а не гірший.

На кожному віковому етапі формування особистості дитини-сироти відбувається становлення тих чи інших якостей психіки, характерних саме цьому періоду, а саме: відсутність спілкування з біологічною матір'ю; деформація родинних зв'язків; дефіцит любові, ласки, уваги; замкнутість кола спілкування; регламентація проведення часу з дитиною; несформоване «Я»; підвищене почуття тривоги, відчуття ворожості соціуму; закомплексованість; відсутність диференційованого підходу з боку педагогів-вихователів.

Що стосується дітей-сиріт підліткового віку, порушення процесів саморегуляції, домінування пасивності в різних видах діяльності, недостатню здатність до співчуття, імпульсивність у поведінці, знижену (порівняно з однолітками, що зростають у сім'ї) емоційну регуляцію, емоційно-перцептивну взаємодію. Соціальна дезадаптованість, поведінкові відхилення пояснюються інтелектуальними дисфункціями, які є наслідком тривалої депривації, пережитої в ранньому віці. Перебіг особистісного розвитку відбувається в таких випадках у вигляді збідненого життєвого тону, мало структурованого й неадекватного адаптування до конвенційних норм моралі цивілізованого соціуму.

Проведені М.Астоянц, Г.Бевз, М.Васильковою, І.Дубровиною, О.Ігнатовою, Л.Кочкіною, І.Курляк, Т.Шалавиною та ін. експериментальні дослідження підлітків, що виховуються в закладах інтернатного типу засвідчили:

1) особистісні якості, пов'язані з емоційно-чуттєвою сферою підлітка,

характеризуються високою настороженістю, стриманістю емоцій, схильністю до почуття провини, наявністю акцентуацій характеру (53,8% – психастенічні реакції, 16% – шизоїдні, 11% – гіпертимні, 9,2% – психопатичні);

2) особистісні якості в пізнавальній сфері (на 15 – 20% занижені такі пізнавальні процеси, як: вербальна і зорова пам'ять, образне і логічне мислення, увага від загального інтелектуального розвитку підлітків);

3) у 68% вихованців спостерігається спад адаптивних здібностей (поведінкова регуляція, комунікативні та моральні якості).

Для старших дітей це – невміння самостійно контролювати і планувати свої дії; споживацьке ставлення до життя; тривожність і невпевненість у собі; бідність мотивів поведінки; орієнтація на сьогоднішній день, звужена перспектива минулого і майбутнього; відносно низький рівень знань; бідність словникового запасу; невисокі показники фізіологічного розвитку; «завчена безпорадність», тобто стан, коли вихованець вважає, що він не в змозі контролювати своє життя, що зовнішні події не залежать від нього, і він нічого не може зробити, щоб запобігти їм або змінити їх.

В умовах інтернатного закладу зазначені характеристики, наголошує Л. Кочкіна [6], не можуть бути сформованими належним чином, оскільки адекватна соціалізація підлітків істотно ускладнюється. Причинами такого явища за вченою, є:

- неприйняття соціального оточення поза інтернатом;
- нівелювання проявів особистості, наявність соціальної сором'язливості, що негативно впливає на їх самопочуття ;
- не володіють засобами та прийомами, що допомагають переборювати страхи, не отримують стимулу до активної пізнавальної діяльності, не вміють поділитися своїми переживаннями із дорослими;
- частина вихованців інтернатів боїться спілкування з іншими людьми, що свідчить про наявність «комплексу неповноцінності»;
- відсутність реальної сімейної взаємодії, недостатній прояв позитивних соціально-рольових орієнтирів, корпоративність в умовах замкненого кола спілкування спричиняють підвищену агресивність вихованців інтернатів, посилюють почуття соціальної відчуженості, нехтування їх, як особистостей, соціумом [40].

Основна причина такого стану залежить від середовища, котре «часто не вимагає від дитини виконання тих особистісних функцій, які покладаються на неї, або принаймні, вони мали б виконуватися нею в життєво-буденних ситуаціях».

Отже, психологічна характеристика дитини-сироти визначається такими критеріями, як:

- фактичний рівень отримання самооцінки;
- ступінню сформованості моральних якостей;
- наявністю гігієнічних навичок і навичок самообслуговування;
- комунікативними якостями (умінням формулювати свої думки в усній та письмовій формі, володіння словниковим запасом, рівень



грамотності тощо).

На формування досліджуваної якості у дітей-сиріт впливають і взаємовідносини з дорослими. У сім'ї вони носять характер особистісно-родинного, тоді як в інституційних закладах – суворо регламентовані. Останні сприяють деформації життєво важливих якостей психіки, таких, як: допитливість, пізнавальна активність, вибірковість у відносинах з однолітками і тими, хто займає провідну позицію, є старшими за віком, за статевою та гендерною приналежністю. Діти, які залишилися без піклування батьків, переживають подвійну травму: розрив сім'ї або її відсутність, накопичення негативного життєвого досвіду, внаслідок чого з'являються відставання в розвитку і відхилення в поведінці, а відтак руйнуються не лише соціальні, а й емоційні, комунікативні, когнітивні зв'язки, а й здатність ці зв'язки встановлювати.

Дослідники М.Алексєєва, О.Вовчик-Блакитна, Я.Гошовський, Г.Гусарова, Л.Кочкіна, І.Курляк, В.Мухіна, Я.Раєвська, Т.Яблонська та ін. одноставні в тому, що навіть погана сім'я краща за найкращу опікунську установу. Змінюючи форми опіки від інституційних до сімейних, підліток залишається з таким «набором» особистісних якостей: стримування емоцій, недостатньо розвинене поняття власності, невміння організовувати та вести власний побут; комунікативні труднощі в ситуаціях, які є досить простими для дітей, які виховуються в сім'ях; невпевненість у власних силах і можливостях, занижена самооцінка, сприйняття свого соціального статусу як значно нижчого порівняно зі статусом дитини з сім'ї; інфантилізм, неадекватне самовизначення і нездатність прогнозувати власне життя; психологічне «капсулювання», яке призводить випускника інтернатного закладу до прагнення перебувати в освоєних стереотипах життєдіяльності, обмеженого соціального простору; неадекватність поведінки в соціумі, невмотивована агресивність щодо людей, які оточують, прагнення в будь-який спосіб привернути до себе увагу.

Досить часто доводиться спостерігати прояви впертості, негативізму, які іноді стають у них головними якостями. Причиною впертості виступає внутрішнє прагнення посперечатися навіть тоді, коли для такої суперечки немає підстав. Багатьом підліткам властива така якість, як конформізм – схильність у всьому підпорядкувати свої рішення і дії авторитету, лідеру. Підлітки представляють маргінальну групу, яка знаходиться між різними культурами або на периферії домінантної культури, зазвичай проявляючи сильну потребу в конформності. М.Боришевський стверджує, що конформна реакція не завжди усвідомлюється дітьми-підлітками і навіть вихователями, особливо якщо така поведінка культивується в колективі. Причиною відхилень у поведінці учнів є несформованість адекватної оцінки себе й інших [3]. Учений наголошує, що адекватна самооцінка може набути сталої якості, якщо з боку дорослих оточення не буде здійснюватись її корекція [там само].

Узагальнюючи сказане можна визначити такі типологічні характеристики особистісних якостей дітей-сиріт:

1) схильність до пасивності, недовіра до оточуючих, стриманість, потреба в схваленні з боку навколишніх, фрустрація в напружених ситуаціях, прагнення будь-кого звинуватити у власних невдачах і покарати за них, апатія, циклотомія;

2) висока гіперактивність, демонстративність, часті порушення поведінки, примхливість, емоційна тривожність, ранимість, середні пізнавальні здібності [1;4; 7].

Важливими проблемами є: несформованість окремих життєво важливих навичок практичного і матеріального порядку, труднощі у спілкуванні з навколишніми; нездатність протистояти асоціальним явищам, відсутність уявлення про сім'ю та можливість створення в майбутньому власної сім'ї. Ці та низка інших якостей можуть позитивно формуватися тільки в сімейному або наближеному до нього середовищі. Організація умов, а також способи і засоби розв'язання цього завдання у таких формах опіки становлять зміст навчання, виховання й формування особистості дитини. Разом з тим процес розвитку особистості неможливо жорстко спланувати, спрямувати й отримати такий результат, який відповідав би заздалегідь визначеним критеріям.

Е.Чернишова, досліджуючи дітей, які зростали без батьків, відзначає відсутність наслідування прикладу поведінки батьків, емоційного та інтелектуального контакту з ними, що негативно впливає на формування психічного розвитку і рис характеру як хлопчиків, так і дівчаток. Відсутність батьківської та материнської турботи, доводить вчений, може призвести до появи симптомів фізичних та психічних захворювань [9].

Існує чимало досліджень, у яких роль та місія матері й материнства є значимою не тільки на ранніх етапах розвитку, формування дитини, а й на всіх наступних етапах її життя (Ф.Афузова, К.Булгакова, В.Платнова, О.Самойлова, Т. Яблонська).

Підтвердження цієї тези знаходимо у працях П.Лесгафта [8], про те, що нестача любові в ранні роки життя зумовлює й емоційну недорозвиненість людини. Особистість, яка сформувалась у результаті депривації батьківської любові, характеризує почуття внутрішньої порожнечі, пристрасне прагнення до контакту й близькості; їй притаманна потреба в тому, щоб про неї піклувалися, що ставить людину в залежність. Такі люди є особистісно незрілими.

Тому втрата дитиною-сиротою материнства чи батьківства призводить до невілювання сімейних відносин, сенсу особистого існування: мати для дівчинки – приклад майбутньої жінки, для хлопчика – вибір майбутньої супутниці життя, і навпаки. Отже, сім'я, у тому числі й прийомна, виконують роль найголовнішого посередника у процесі соціалізації дитини. Від задоволення цієї життєво важливої потреби багато в чому залежить фізичний і психічний розвиток дитини, відчуття нею своєї захищеності, впевненості, постійної турботи про себе, впевненості в житті, самостійності, здатності знаходити контакти з іншими людьми, з однолітками.

Феноменологічна втрата дитиною довіри до світу виявляється в підозрливості, недовірі до оточуючих, агресивності з одного боку, і у формуванні невротичного механізму з іншого. Злиття з конкретною людиною (вихователем, батьками, педагогом та ін.), а також із групою людей (добре відомим для дітей є інтернатське «ми») часто блокує, а іноді і зовсім унеможлиблює розвиток автономності дитини, її ініціативності й відповідальності за свою поведінку. У старшому віковому діапазоні дію цього механізму може провокувати формування девіантних проявів поведінки (вживання алкоголю, наркоманія, токсикоманія).

**Висновки і подальші перспективи досліджень.** На основі аналізу джерел з проблеми дослідження робимо висновок, про те, що більшість вихованців інституційних закладів опіки вирізняються особистісними властивостями, як: знижена творча, просоціальна активність; переважання екстернального локус-контролю; схильність до фантазування, обманювання; акцентуації характеру; негативізм і реакції відмови; почуття меншовартості, невміння спілкуватися, конфліктність; іпохондричність, амбівалентність почуттів; відсутність самостійності; низька працездатність, у тому числі й навчальна, і найголовніше – втрата довіри.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів проблеми. Подальшого вивчення потребують питання вдосконалення діяльності установ, які б могли бути наближеними до створення родинного середовища та батьківсько-сімейних стосунків.

### **Список використаних джерел**

1. Бевз Г. М. Психологічні особливості дітей, позбавлених батьківського піклування / Г. М. Бевз // Соціальний працівник. – 2007. – № 8 (квітень). – С. 13–18.
2. Бех І. Д. Виховання підростаючої особистості на засадах нової методології / І. Д. Бех // Педагогіка і психологія. – 1999. – № 3. – С. 5–14.
3. Боришевский М. Й. Психологічні механізми розвитку особистості / М. Й. Боришевський // Педагогіка і психологія. – 1996. – № 3. – С. 26–32.
4. Гурко Т. А. Родительство: социологические аспекты / Г. А. Гурко. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 2003. – 164 с.
5. Дорохова С. Сімейне виховання дітей-сиріт в умовах дозвілля / С. Дорохова // Рідна школа. – 2006. – № 12. – С. 24–26.
6. Кочкина Л. С. Подготовка детей-сирот к жизненному и профессиональному самоопределению в условиях дома детства: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. пед. наук: спец. 13.00.03 «Специальная педагогика» / Л. С. Кочкина – М., 1998. – 18 с.
7. Курляк І. Деякі проблеми соціального виховання інтернованих дітей-сиріт / І. Курляк // Педагогіка і психологія професійної освіти. – Львів, 2002. – № 5. – С. 204–213.
8. Лесгафт П. Ф. Семейное воспитание ребёнка и его значение / П. Ф. Лесгафт. – М.: Педагогика, 1991. – 174 с.

9. Чернишова Є. Дитячі будинки сімейного типу як перспективна форма утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування / Є.Чернишова // Рідна школа – 2007. – № 7-8. – С. 16–18.

### References transliterated

1. Bevz, G. M. (2007) *Psychologichni osoblyvosti ditej, pozbavlenyh bat'kivs'kogo pikluvannja* [Psychological peculiarities of children deprived of parental care] *Social'nyj pracivnyk* [Social Worker], no. 8 (kviten'), pp. 13–18 (in Ukrainian)
2. Beh I. D. (1999) *Vyhovannja pidrostajuchoi' osobystosti na zasadah novoi' metodologii'* [Upbringing of a growing person on the basis of a new methodology] *Pedagogika i psihologija* [Pedagogy and psychology], no. 3, pp. 5–14 (in Ukrainian)
3. Boryshevskij. M. J. (1996) *Psychologichni mehanizmy rozvytku osobystosti* [Psychological mechanisms of personality development] *Pedagogika i psihologija* [Pedagogy and psychology], no. 3, pp. 26–32
4. Gurko. T. A. (2003) *Roditel'stvo: sociologicheskie aspekty* [Parenthood: Sociological Aspects]. M. 164 p. (in Russian)
5. Dorohova, S. (2006) *Simejne vyhovannja ditej-syrit v umovah dozvillja* [Family education of orphan children in conditions of leisure]. *Ridna shkola* [Native school], no. 12, pp. 24–26 (in Ukrainian)
6. Kochkina, L. S. (1998) *Podgotovka detej-sirot k zhiznennomu i professional'nomu samoopredeleniju v uslovijah doma detstva: avtoref. dis. na soiskanie nauchn. stepeni kand. ped. nauk: spec. 13.00.03 «Special'naja pedagogika»* [Preparation of orphans for vital and professional self-determination in the conditions of a childhood home: author. dis. for nauchn. degree of candidate ped. Sciences: spec. 13.00.03 “Special pedagogy”]. M. 18 p. (in Russian)
7. Kurljak, I. (2002) *Dejaki problemy social'nogo vyhovannja internovanyh ditej-syrit* [Some problems of social education of interned orphans]. *Pedagogika i psihologija profesijnoi' osvity* [Pedagogy and psychology of vocational education], L'viv, no. 5, pp. 204–213 (in Ukrainian)
8. Lesgaft, P. F. (1991) *Semejnoe vospitanie rebjonka i ego znachenie* [Family education of the child and its value]. M. 174 p. (in Russian)
9. Chernyshova, Je. (2007) *Dytjachi budynky simejnogo typu jak perspektyvna forma utrymannja ta vyhovannja ditej-syrit i ditej, pozbavlenyh bat'kivs'kogo pikluvannja* [Children's homes of a family type as a promising form of the maintenance and upbringing of orphans and children deprived of parental care] *Ridna shkola* [Native school], no. 7-8, pp. 16–18 (in Ukrainian).

**Марусинец М.М., Смук О.Т. Феномен «утраты доверия к миру» у детей, воспитанников институциональных учреждений опеки. В статье сделана попытка раскрыть феномен потери доверия у детей, воспитывающихся в институциональных учреждениях опеки. Прделан анализ основных теоретических подходов к изучению феномена «депривация» и ее разновидности. Раскрыта их роль и функция в процессе**

становления и развития личности ребенка-сироты. Установлено, что процесс формирования такой категории детей происходит в состоянии социальной и психической депривации, которая негативно влияет на развитие эмоционально-личностной сферы, общения, самопринятия и самооценки. Как следствие, у детей деформируется много ключевых установок, обусловленных полноценной социализацией, к которой причисляют и социально-доверительные отношения к миру. Дети, которые воспитываются вне семьи, переживают депривацию, вызванную психическим и личностным развитием, которое проявляется в деформации базового доверия детей к миру. Как важное новообразование такая деформация возникает у детей раннего возраста и проявляется в агрессивности, подозрительности, неспособности к автономной жизни. В результате дальнейшего развития доверительные отношения детей становятся деформированными, поскольку формирование важных личностных качеств – автономность, инициативность, социальная компетентность, способность к деятельности, половая идентичность – принципиально невозможны, либо имеют депривированный характер. Подтверждением этого являются исследования, которые указывают на то, что люди, которые перенесли в детстве материнскую депривацию, продолжают испытывать недоверие ко всем людям, за исключением членов своей микрогруппы, которые перенесли то же самое. Формирование неадекватных социальных ожиданий, ориентируются на признание в своей среде через физическую силу, агрессию и асоциальные формы поведения. Чувство ответственности, отношение к собственному жизненному времени, проживание по групповым нравственным нормам, ориентация на групповую совесть и поручительство откладывают отпечаток на самосознание детей по образцу поведения педагогов и обслуживающего персонала. Слияние с конкретным человеком (воспитателем, родителями, педагогом), а также с группой людей (хорошо известным для детей является интернатские «мы») часто блокирует, а иногда и вовсе делает невозможным развитие автономности ребенка, его инициативности и ответственности за свое поведение.

**Ключевые слова:** депривация, социальная и психическая депривация, личность дети не сироты, потеря доверия к миру, институциональные учреждения опеки.

**Marusynets M., Smuk O. The phenomenon "Loss of trust to the world' of the children from care institutions.** The article attempts to uncover the phenomenon of deprivation of loss of trust in children brought up in institutional care institutions. The main theoretical approaches to the study of the phenomenon of "deprivation" and its varieties are analyzed.

The analysis of the problems associated with their role and functions in the process of formation and development of the personality an orphan child has been carried out. It has been established that the process of the formation such a category of children occurs in a state of social and mental deprivation, which

*negatively affects the development of the emotional-personal sphere, communication, self-acceptance and self-esteem. As a result, children have deformed many of the key attitudes caused by full-fledged socialization, to which they include social and trustful attitudes towards the world. Children who are brought up outside the family experience deprivation caused by mental and personal development, which is manifested in the deformation of the children's basic trust in the world. As an important neoplasm, such deformity occurs in young children and is manifested in aggressiveness, suspicion, and inability to autonomous life. As a result, the further development of children's trusting relationships is deformed, since the formation of important personal qualities - autonomy, initiative, social competence, ability to work, gender identity - are fundamentally impossible, or have a deprived character. This is confirmed by studies that indicate that people who have suffered maternal deprivation in childhood continue to have distrust of all people, except for members of their micro group, who have suffered the same thing. The formation of inadequate social expectations, focus on the recognition in their environment through physical strength, aggression and asocial forms of behavior. The sense of responsibility, attitude to one's own life time, living according to group moral norms, orientation to group conscience and surety lay an imprint on the children's self-consciousness on the model of the behavior of teachers and service personnel. Merging with a specific person (educator, parents, teacher), as well as with a group of people (the "we" is well-known for children) often blocks, and sometimes makes it impossible for the child to develop autonomy, initiative and responsibility for their behavior.*

**Keywords:** *deprivation, social and mental derivation, the identity of children are not orphans, loss of confidence in the world, institutional institutions of guardianship*

УДК 159.98

**МЕЛЬНИК О.В.**

*психотерапевт Черкаського обласного госпіталю ветеранів війни, науковий кореспондент Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.*

## **ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ**

**Мельник О.В. Психологічні особливості соціальної адаптації учасників бойових дій на Сході України.** Дану статтю присвячено актуальній проблемі сьогодення – дослідженню особливостей соціальної адаптації учасників бойових дій. У статті описано підходи до вивчення психологічних аспектів соціальної адаптації та її корелятивів, зокрема, копінг-стратегій, посттравматичного зростання, резилентності, життєстійкості та психологічного благополуччя. Окреслено зв'язок впливу травматичних подій на соціальну адаптацію учасників бойових дій,