

for its solution are shown. A special role of the professional preparation in the process of professional consciousness forming and development is presented. A theoretical analysis of the noted conditions was carried out. The indicated conditions include the following: developing of cognitive and professional motives in the study motivational syndrome; a high level of readiness for the professional self-development; a presence of the professional orientation to the development and result; developing personal values of universalism, kindness and safety. Different stages of students' educational activity and special features of the indicated conditions development on the stages are examined. Three types of educational activity (academic, quasi-professional and professional) are shown. Perspectives in solution of the noted scientific problems concern the experimental study of the dynamics of future teachers' professional consciousness development; an empirical study of the psychological conditions of future teachers' professional consciousness development; inventing and approving the program of psychological and pedagogical support of future teachers' professional consciousness development.

**Key words:** professional consciousness, teacher's professional consciousness, educational activity, psychological conditions of professional consciousness development, motivation of educational activity, readiness for the professional self-development, professional orientation, personal values.

*Отримано: 14.09.2013 р.*

**УДК 159.922**

*О.В.Шелестова*

## **Науково-теоретичні підходи до вивчення проблеми впливу деприваційної травми на адаптаційні розлади військовослужбовців**

**О.В. Шелестова. Науково-теоретичні підходи до вивчення проблеми впливу деприваційної травми на адаптаційні розлади військовослужбовців.** У статті формулюється проблематика й актуальність феномена деприваційної травми в психологічній науці та її вплив на розлади адаптації у військовослужбовців. Аналізуються й узагальнюються погляди зарубіжних та вітчизняних вчених щодо причинності виникнен-

ня деприваційної травми, наводяться результати сучасних досліджень щодо закономірностей виникнення, розвитку порушень адаптації, психопатологічних проявів і патопсихологічних механізмів зміни соціального статусу, її вплив на психоемоційний стан, специфіку міжособистісних відносин, соціальну адаптивність, ресурси, стресостійкість особистості, психологічні захисти особистості.

**Ключові слова:** депривація, адаптація, травма, стресостійкість, поведінка, комунікація, психічні розлади.

**Е.В. Шелестова.** Научно-теоретические подходы к изучению проблемы влияния депривационной травмы на адаптационные расстройства военнослужащих. В статье формулируется проблематика и актуальность феномена депривационной травмы в психологической науке, ее влияние на расстройства адаптации у военнослужащих. Анализируются и обобщаются взгляды зарубежных и отечественных ученых по причине возникновения депривационной травмы, приводятся результаты современных исследований закономерностей возникновения, развития нарушений адаптации, психопатологических проявлений и патопсихологических механизмов изменения социального статуса, её влияние на психоэмоциональное состояние, специфику межличностных отношений, социальную адаптивность, ресурсы, стрессоустойчивость личности, психологические защиты личности.

**Ключевые слова:** депривация, адаптация, травма, стрессоустойчивость, поведение, коммуникация, психические расстройства.

#### **Постановка проблеми.**

**Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Робота виконана відповідно до теми дисертаційного дослідження на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук на кафедрі медичної психології, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

**Метою** статті є теоретичне вивчення сутності деприваційної травми та її вплив на розлади адаптації у військовослужбовців.

**Наукове завдання** передбачає обґрунтування закономірностей виникнення порушень адаптації в особистості під впливом деприваційної травми.

**Практичним завданням** є аналіз та узагальнення літературних джерел щодо сутності деприваційної травми. Для досягнення мети і вирішення поставлених завдань нами застосовувалися загальнонаукові методи теоретичного дослідження: систематизація, порівняння, аналіз, узагальнення теоретичних і експериментальних даних.

**Результати досліджень.** Негативні соціальні і економічні чинники обумовлюють, перш за все, порушення пристосувального реагування. Відзначається, що розлади адаптації дасть по-

ширені (від 1,1 до 2,6 випадків на 1000 населення) і становлять близько 5% осіб, що обслуговуються психіатричними установами (Попов Ю.В., Вид В.Д., 1997).

Питаннями адаптації та її розладами останнім часом цікавилися дослідники Andreassen N. Hoenk., (1982); Eliot C., Eisdoffer C., (1982); Garmezy N., Rutter M., (1983); Олександрівський Ю.А., (1993, 2000); Бал Г.А., (1988); Березін Ф.Б., (1988); Бодров В.А., (1995); Воробйов В.М., (1993); Празднова В.А., (2000); Сандомирський М.Є., (2000); Косік В.В., (2001); Ісаєва Є.Р., (2010); Вертячих Н.Н. (2010); Циганкова П.В. (2012). Разом з тим Ю. А. Олександрівський (1994) і Г. К. Ушаков (1978) [3] відзначають, що дослідженню адаптивного і дезадаптивного компонентів у клініці психогенних розладів приділяється дійсно недостатньо уваги. У той же час вивчення зазначеної проблеми є актуальним у період служби в збройних силах, коли не всі молоді люди здатні перенести відрив від рідного дому, вимоги військового середовища і специфічну атмосферу міжособистісних відносин.

Розлади адаптації у військовослужбовців сьогодні в Україні нерідко отримують, як відомо, широкий громадський резонанс. Порушення пристосувальних реакцій у молодих військовослужбовців стосуються також низки інших важливих проблем: етичних і правових, психологічних і психіатричних, соціальних і загальномедичних.

Особливої значимості розлади адаптації набувають у осіб, що виконують ту чи іншу професійну діяльність. Психогенії в умовах тих чи інших виробничих (професійних) навантажень отримали відображення в понятті «організаційний стрес» (Liory Michael, 1992). Специфіка такого стресу вивчається також у службовців силових структур (Efown J. Cooper C., 1993; Kirkcaldy R., 1996; Kirkcaldy V. Job., 1993). Поряд з цим зазначається, що дослідження індивідуально-психологічних механізмів порушень адаптації є найбільш неповними саме в силових структурах (Сороготянін Н.І., 1995; Караваєв А.Ф., 1996; Медведєв В.С. 1996, Озерський І.В.), де дана проблема розглядається переважно лише з точки зору професійного відбору та спеціальної підготовки особового складу. В армії передусім постає питання про попередження розладів адаптації.

Теоретичний аналіз проблеми психологічної і соціально-психологічної адаптації людини дозволив визначити психологічну адаптацію як процес встановлення оптимальної відповідності особистості й навколишнього середовища в ході здійснення властивої людині діяльності[14]. Дослідження,

проведені О.В. Івановою, показали, що з метою інтенсифікації адаптаційного процесу, профілактики й корекції можливих варіантів його розвитку в небажаних напрямках є ефективним впровадження моделі психолого-педагогічного забезпечення соціально-психологічної адаптації курсантів на етапі їх первинного професійного становлення [6, с. 9]. В армії, в першу чергу постає питання попередження адаптивних розладів у новобранців, в яких ця проблема розглядається переважно лише з точки зору професійного відбору та спеціальної підготовки особового складу.

Однак закономірності виникнення, розвитку та перебігу таких відхилень, ознаки їх ранніх проявів і способи їх виявлення – все це недостатньо з'ясовано. Потребує уточнення також причинна структура порушень адаптації, оскільки зазвичай як патогенний фактор виступає відразу безліч впливів і обставин. Не менш важливо уточнити також роль факторів схильності і патопластики у виникненні та проявах відхилень пристосувального реагування.

Аналіз звітів психологів та психіатрів [10,11] показує, що у ситуаціях втечі чи суїциду призовника чітко прослідковується: неякісна експертна робота районних психологів та психіатрів, поверхневий та формальний підхід до військово-психіатричної експертизи; мала інформативність актів, невідповідність матеріалів особової справи та даних об'єктивного обстеження; невідповідність результатів психологічного обстеження та виставленого діагнозу. При постановці діагнозу не враховуються причинно-наслідкові відносини, порушення емоційно-вольової та інтелектуально-мнестичної сфери; недостатнє вивчення призовника з медико-соціальних питань; недооцінка психіатрами скарг і анамнезу життя призовника; низька якість документації на громадянина, який підлягає призову (формальні характеристики з місця роботи або навчання, відсутність опитувального листа батьків, бесіди з призовником та ін.); не проводиться тілесний огляд призовників на предмет самоушкоджень; недооцінка лікарями фахівцями відомостей про наявність захворювання (перинатальна енцефалопатія та ін.), недотримання методики обстеження, формальний підхід до медичного огляду призовників; недостатнє виявлення призовників з психічними розладами при первісній постановці на облік.

Особливо гострою при розладах адаптації є проблема суїцидів або вбивств. В армії вона набагато гостріша через можливість застосування вогнепальної зброї.

Прогнозування суїцидальної поведінки – це одне з ключових завдань медико-психологічних служб у збройних силах (Петрукович В.М. та співавт., 2002). Однак суїцидальна поведінка при порушеннях адаптації найважче прогнозується і її діагностичні критерії ще потребують розробки.

Вивчення розладів адаптації представляється також важливим і з теоретичної точки зору. З'ясування глибинних особистісних механізмів їх розвитку сприятиме більш повному розумінню всіх психогенних розладів. Особливо це стосується визначення ролі психологічних захистів і механізмів організації поведінки (копінг-стратегій) в процесі адаптації. Всі психогенні розлади є порушенням пристосування до нових внутрішніх і зовнішніх обставин, що виявляється в момент, коли індивідуальна і соціальна еволюція стає найважчою (Janet P., 1911). При цьому в першу чергу страждають тонкі і високоспеціалізовані особливості особистісної індивідуальної пристосованості (саморозуміння, самоорганізація, самоконтроль, самооцінка тощо). Однак саме ці особистісні аспекти розладів адаптації найменш вивчені. [4]

Для повноцінного психічного розвитку та функціонування людині необхідний приплив різних стимулів: сенсорних, емоційних, когнітивних і ін. Їх дефіцит призводить до несприятливих наслідків для психіки. Проблема депривації історично вивчалася стосовно дітей, які виховувалися в установах інтернатного типу. Відставання в розвитку таких дітей, що спостерігається за низкою параметрів, пов'язувалося передусім із збіднілим емоційним середовищем внаслідок нестачі спілкування з близьким дорослим. Така емоційна депривація вважалася негативним чинником розвитку. Однак це лише один з аспектів проблеми депривації. Сьогодні дане явище розглядається набагато ширше.

З депривацією стикаються практично всі люди, і набагато частіше, ніж може здатися на перший погляд. Депресії, неврози, соматичні захворювання, зайва вага та інше. Нерідко коріння подібних проблем пов'язані з дефіцитом яскравих фарб у житті людини, недоліком емоційного спілкування, інформації і т. п. Але справжні причини порушень найчастіше залишаються невиявленими. [10]

Труднощі розпізнавання депривації в тому, що вона часто носить прихований характер, виступає під різними масками. У таких випадках вживають навіть спеціальний термін – «маскована депривація». На тлі зовні сприятливих умов життя людина може відчувати внутрішній дискомфорт, пов'язаний з неможли-

вістю задоволення значущих для неї потреб. Така тривала психотравмуюча ситуація може привести до неврозу і т. п. Причому справжні причини порушень часто залишаються прихованими не тільки від оточення, а й від самої людини.

Розуміння феномена депривації дозволяє краще бачити джерела багатьох психологічних проблем і, отже, шляхи їх вирішення. Останнім часом з'являються роботи, присвячені окремим видам депривації. Все це показує, що проблема депривації є широка і багатогранна. Окремі дослідження відображають, як правило, ті чи інші сторони даного явища.

Деприваційні фактори рідко зустрічаються в ізолюваному вигляді та утворюють складну ієрархічну структуру, де одна і та ж людина страждає декількома формами депривації [5].

Україна прийняла міжнародну клінічну класифікацію хвороб (МКБ-10), в яку депривацію включили в якості медичного діагнозу «розлади прихильності». Психіатрами, психологами активно досліджуються чинники порушень психічного і соматичного здоров'я людей. Тезаурус поповнюється новими поняттями (наприклад, «деприваційна ситуація»; «ізоляція», «сепарація»; «наслідки депривації»; «деприваційні розлади»; «деприваційний досвід», «механізми депривації») [10].

Основна увага зарубіжних дослідників приділена аналізу стійких ознак відставання в основних сферах розвитку, виражених характерологічних особливостей та психологічних причин їх виникнення (А. Freud, R.A. Spitz, W. Goldfarb, J.L. Gewirtz, J. Bowlby, M. Main, I. Bretherton, M. Rutter, D.W. Winnicott, Й. Лангмейер, З. Матейчик та ін).

Вітчизняні дослідження також головним чином спрямовані на виявлення негативних особливостей суспільних умов виховання (Е. Л. Фрухт, М. І. Лісіна, І. В. Дубровіна, А. Г. Рuzская, Д. І. Фельдштейн та ін.), вивчення дисгармоній розвитку інтелектуальної сфери (І. В. Дубровіна, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстих, М. Г. Єлагіна, І. А. Коробейников, Л. М. Шіпіцин та ін.). Пильну увагу приділено особливостям затримки мовного розвитку (Є. К. Каверіна, А. Г. Рuzская, Т. А. Фінашіна і багато інших), несформованості емоційно-вольової сфери (Л. І. Божович, С. Ю. Мещерякова, М. М. Авдеева, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстих, Б. І. Айзенберг та ін.), перекручувань у спілкуванні з дорослими й однолітками (М. М. Щелованов, М. І. Аксаріна, Г. Л. Розенгарт-Пупко, М. І. Лісіна, Т. М. Землянухина, Л. М. Шіпіцин).

Перераховані дослідження проводилися переважно в рамках психолого-педагогічного аналізу. Клінічний підхід до про-

блеми інтелектуальних і особистісних особливостей депривації представлений в роботах Д. Н. Ісаєва, В. Є. Кагана, М. І. Буянова, А. І. Захарова та ін.

Термін «депривація» активно використовується в психологічній літературі останніх років. Однак у визначенні змісту цього поняття відсутня єдність. Слово «депривація» (від англ. «deprivation») означає позбавлення, втрату. В основі його лежить латинський корінь «privare», що означає «відокремлювати». Префікс «de» в англійському слові передає посилення значення кореня (можна порівняти: лат. Pressare-«прес», «тиснути» і англ. Depression – «депресія», «придушення»).

Хоча англомовній літературі поняття «депривація» (deprivation, або Privation) означає втрату чого-небудь, позбавлення через недостатнє задоволення якої-небудь важливої потреби, та мова йде не про фізичні нестатки, а про недостатнє задоволення саме психічних потреб (психічна депривація).

Й. Лангмейєр та З. Матейчек дають таке визначення:

«Психічна депривація є психічним станом, що виник в результаті таких життєвих ситуацій, де суб'єкту не надається можливості для задоволення деяких його основних (життєвих) психічних потреб у достатній мірі і впродовж досить тривалого часу» [8, с. 18].

При цьому «основних ( життєвих ) » потреб автори включають :

1 ) потребу в певній кількості , мінливості і вигляді ( модальності ) стимулів ;

2 ) потребу в основних умовах для дієвого навчання ;

3 ) потребу в первинних суспільних зв'язках (особливо з матір'ю), що забезпечують можливість дієвої інтеграції особистості ;

4 ) потребу громадської самореалізації , що надає можливість оволодіння різними громадськими ролями і ціннісними цілями [8, с. 19].

При визначенні депривації нерідко проводять аналогію між психічною та біологічною недостатністю. Подібно до того, як виникають серйозні порушення в результаті дефіциту харчування, нестачі вітамінів, кисню і т. п., серйозні порушення можуть виникати і у разі психічного дефіциту – дефіциту любові, стимуляції, соціальних контактів. Так, Д. Хебб визначає депривацію як біологічно адекватне, але психологічно обмежене середовище.

Поняття депривації близьке до поняття стресу. Ввів це поняття Ганс Сельє і описував стрес як стан напруги, що виникає

в організмі у відповідь на сильні впливи. Реакція на вплив стресора проходить три стадії: тривоги (мобілізації захисних сил), пристосування і при сильному та тривалому стресі-виснаженні, можливо, смерті. Він же ввів поняття дистресу, тобто негативного стресу. Адже організм неупереджений – він відповідає реакцією напруги на все, що виводить його зі стану рівноваги: на гіркоту втрати і на радість зустрічі, на голод і переїдання, на несподіваний дружній та агресивний удар по плечу. Є твердження, що можна померти від щастя [7, с. 94].

Поняття депривації близьке до поняття фрустрації. Проте вони не тотожні. Фрустрація визначається як психічний стан, викликаний неуспіхом у задоволенні потреби, і супроводжується різними негативними переживаннями: розчаруванням, роздратуванням, тривогою, розпачем.

Отже, фрустрація, по-перше, стосується потреби, актуалізованої в цей момент і вже спрямованої до мети, а по-друге, характеризується усвідомленням суб'єктом неможливості її задоволення. Депривація ж може якийсь час частково або навіть повністю не усвідомлюватись. Її негативні наслідки можуть асоціюватися з різними причинами. Так, людина може не пов'язувати, наприклад, депресію з дефіцитом сенсорних стимулів. Тому, на відміну від фрустрації, депривація діє більш приховано, але часто має і більш серйозні наслідки.

Й. Лангмейер і З. Матейчек наводять таку аналогію: фрустрація відбувається, якщо у дитини забирають її улюблену іграшку і вона змушена грати з тим, що їй подобається менше, а депривація виникає в тому випадку, якщо дитину позбавляють можливості гратися взагалі. А. Маслоу в контексті зіставлення даних понять виділяє два різновиди депривації: депривацію не базових потребах і загрозливу депривацію. Перша легко заміщується і не викликає серйозних наслідків для організму. Друга розглядається як загроза особистості, тобто як депривація, яка загрожує життєвим цілям індивідуума, його самооцінці, перешкоджає самоактуалізації – тобто, перешкоджає задоволенню базових потреб.

Зовні одна й та ж ситуація, на думку А. Маслоу, може мати різні наслідки, призвести до депривації або одного, або іншого типу. Так, якщо дитина, якій не купили морозива, відчуває передусім розчарування від того, що позбалена задоволення його з'їсти, то така депривація навряд чи може вважатися загрозливою і мати серйозні наслідки. Якщо ж відмова сприймається дитиною як відмова в любові, тобто морозиво є носієм певних

психологічних цінностей, то така депривація розглядається як фруструюча. Отже, депривація може мати серйозні наслідки для особистості в тому випадку, якщо цільовий об'єкт є символом любові, престижу, поваги чи іншої базової потреби. [9]

Діти, які постійно відчують любов і турботу батьків, діти, у яких сформовано базове почуття довіри до світу, можуть досить легко переносити випадки депривації, дисциплінуючий режим, вони не сприймають їх як фундаментальну загрозу, як загрозу своїм головним, базовим потребам. Таке слово як «фрустрація» вже має сенс: дитина здатна тримати в умі ідею, що щось очікувалося, але повною мірою не виповнилося [2, с.42]

До поняття «депривація» близькі поняття «сепарація», «ізоляція». Останні означають швидше деприваційну ситуацію, умову депривації.

Психічна депривація характеризується особливим станом, який виникає в деприваційній ситуації. У цьому плані можна сказати, що в одних і тих же умовах ізоляції характер психічної депривації кожної людини багато в чому буде визначатися індивідуальними особливостями особистості, зокрема значимістю тих потреб, які пригнічені. Люди, що опинилися в ізоляції від суспільства, по-різному будуть переживати цю ситуацію, і її наслідки для їхньої психіки теж будуть різними.

Картина психічного стану і поведінки людини, яка пережила психічну травму, описує певний спосіб існування в цьому світі. Наше суспільство загалом і медична громадськість, зокрема, сформувавши свою думку про цей спосіб існування і назвали його хворобою. Основна позиція в лікуванні – відвернути увагу від травмуючих подій, і таким способом допомогти «стати нормальним», пристосувати свій спосіб поведінки до загальноприйнятого. Недолік цього задуму полягає в тому, що така «соціальна адаптація» навряд чи допоможе людині повернути душевний спокій і радість життя. Стати, як усі, «нормальним», а значить перестати діяти, думати і відчувати по-своєму, «не як усі». Фактично, цей підхід пропонує лікувати симптоми захворювання, а не його причину, і метою його є не здоров'я, а відповідність загальноприйнятим нормам поведінки.

Істинне фізичне і душевне здоров'я полягає не в тому, щоб відповідати чийось нормам і стандартам, а в тому, щоб прийти до згоди з самим собою і реальними фактами свого життя [1, с.15].

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Сама специфіка професійної діяльності, пов'язаної з військовою службою, містить у собі певні об'єктивні труднощі, які негативно

впливають на особистість, і можуть перешкоджати її соціальному функціонуванню. Крім того, особливості становища військовослужбовців накладають відбиток особливої складності на їх соціальну ситуацію, і це не може не позначатися на їх самопочутті і соціальному функціонуванні. Головну роль серед соціальних факторів, що впливають на формування особистості військовослужбовця, відіграють сім'я і вплив соціально-негативного зовні оточення. Внутрішні і зовнішні умови виникнення дезадаптації та схильності до дериваційної травми діляться на два різновиди: тимчасову ситуативну дезадаптованість, яка усувається за допомогою адекватних захисних і незахисних процесів особистості, та стійку ситуативну дезадаптованість, яка вибірково виникає як стан особистості та особливості її поведінки тільки в певних соціальних групах і ситуаціях, але не долається (тому особа, якщо це можливо, буде намагатися уникати таких ситуацій).

Подальші дослідження планується провести у напрямі поглиблення вивчення психоемоційного стану, адаптивності, стресостійкості, психологічних захистів у особистості, що зазнала впливу деприваційної травми.

#### Список використаних джерел

1. Бенжамин Колодзин. Как жить после психической травмы / Пер. с англ. И.В. Савельевой // Журнал «О-Весник» типографии НИИ «Геодезия». – 1992. – 96 с.
2. Винникотт Д.В.. Маленькие дети и их матери / Пер. с англ. Н.М. Падалко. – М.: Независимая фирма «Класс», 2011. – 80 с. – (Библиотека психологии и психотерапии).
3. Депривация сна как метод лечения больных с депрессивными состояниями: методические рекомендации / [Л.С. Свердлов, И.О. Аксенова]; Под ред. Р.Я. Бовина. – К.: М-во здравоохранения РСФСР ГУНИИ и КНИ ЛНИПНИ им. В.М. Бехтерева; Ленинград, 1980. – 16 с.
4. Егоров Р.С. Причинная структура расстройств приспособительных реакций у военнослужащих срочной службы // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2007. – №1. – С.20-22.
5. Егоров Р.С. Психогенные соматические расстройства / Р.С. Егоров, В.А. Дереча, Г.И. Дереча, О.Н. Хромушиным // Пособие для врачей. – Оренбург, 2005. – 102 с.
6. Егоров Р.С. Проявления расстройства адаптации у военнослужащих срочной службы // Сб. материалов Региональн.

- науч.-практич. конференции молодых учёных и специалистов Оренбургской области/ Р.С.Егоров. – Оренбург, 2004. – С. 91.
7. Егоров Р.С. Расстройства приспособительных реакций у военнослужащих срочной службы, причинные зависимости, клинические проявления, психологические механизмы, профилактика: [Методические рекомендации]/ Р.С. Егоров, В.В. Рычков, В.А. Лубяный. – Оренбург, 2007. – 17 с.
  8. Соматоформные проявления в расстройствах адаптации у военнослужащих срочной службы: сб. трудов Межрегиональн. научно-практич. конф. «Психосоматические и соматоформные расстройства в современной клинической практике»./ Егоров Р.С., Дереча В.А. – Иркутск, 2005. – С. 41.
  9. Іванова О.В. Соціально-психологічна адаптація курсантів у вищому закладі освіти МВС як етап професійного становлення майбутніх співробітників пенітенціарної системи: Автореф. дис... канд. пси-хол. наук / О.В. Іванова. – К.,1999.
  10. Коган В.Е. Понимая себя: взгляд психотерапевта /В.Е. Коган. – М.: Смысл, 2002. – 268 с.
  11. Лангмейер Й. Психическая депривация в детском возрасте / Й. Лангмейер, З. Матейчек. – Прага: Авиценум, Медицинское издательство, 1984.
  12. Маслоу А. Мотивация и личность. 3-е издание /А. Маслоу. – М.: Питер, 2007. – 35 с.
  13. Озерський І. В. Оптимізація психологічної адаптації прокурорських працівників-початківців до професійної діяльності/ І. В. Озерський // Право і суспільство : наук. журнал. – 2010. – № 3. – С. 105–110.
  14. Психическая депривация: Хрестоматия / Сост. Н. Н. Крыгина. – Магнитогорск: Изд-во МаГУ, 2003.

#### **Spysok vykorystanyh dzherel**

1. Benzhamin Kolodzin. Kak zhit' posle psihicheskoy travmy/Per. s angl. I.V. Savel'evoy // Zhurnal «O-Vesnik» tipografii NII «Geodezija». – Kooperativ «Shans»,1992. – 96 s.
2. VinnikottD.V.. Malen'kie deti i ih materi/Per. s angl. N.M.Padalko.-M.:Nezavisimaja firma «Klass»,2011.-80s.- (Biblioteka psihologi i prsihoterapii).
3. Deprivacija sna kak metod lechenija bol'nyh s depressivnymi sostojanijami: metodicheskie rekomendacii / [L.S.Sverdlov, I.O. Aksenova]; Pod red. R.Ja. Bovina. – K.: M-vo zdravoohranenija

- RSFSR GUNII i KNI LNIPNI im. V.M. Behtereva, Leningrad, 1980. – 16 s.
4. Egorov R.S. Prichinnaja struktura rasstrojstv prisposobitel'nyh reakcij u voennosluzhashhijh sročnoj sluzhby // Sibirskij vestnik psichiatrii i narkologii. 2007. – №1. – S.20-22.
  5. Egorov R.S. Psihogennye somaticheskie rasstrojstva / R.S. Egorov, V.A. Derecha, G.I. Derecha, O.N. Hromushinym // Posobie dlja vrachej. – Orenburg, 2005. – 102 s.
  6. Egorov R.S. Projavlenija rasstrojstva adaptacii u voennosluzhashhijh sročnoj sluzhby sb. materialov Regional'n. nauch.-praktich. konferencii molodyh uchjonyh i specialistov Orenburgskoj oblasti/ R.S. Egorov. – Orenburg, 2004. – S. 91
  7. Egorov R.S. Rasstrojstva prisposobitel'nyh reakcij u voennosluzhashhijh sročnoj sluzhby, prichinnye zavisimosti, klinicheskie projavlenija, psihologicheskie mehanizmy, profilaktika. [Metodicheskie rekomendacii]/ R.S. Egorov, V.V. Rychkov, V.A. Lubjanyj. – Orenburg, 2007. – 17 s.
  8. Egorov R.S. Somatoformnye projavlenija v rasstrojstvah adaptacii u voennosluzhashhijh sročnoj sluzhby: sb. trudov Mezhrefional'n. nauchno-praktich. konf. «Psihosomaticheskie i somatoformnye rasstrojstva v sovremennoj klinicheskoj praktike»/ R.S. Egorov, V.A. Derecha. – Irkutsk 2005. – S. 41.
  9. Ivanova O.V. Social'no-psihologichna adaptacija kursantiv u vyshhomu zakladi osvity MVS jak etap profesijnogo stanovlennja majbutnih spivrobotnykiv penitenciarnoi' systemy: Avtoref. dys... kand. psy-hol. nauk. – K., 1999.
  10. Kogan V.E. Ponimaja sebja: vigljad psihoterapevta / V.E. Kogan. – M.: Smysl, 2002. – 268 s.
  11. Langmejer J. Psihicheskaja deprivacija v detskom vozraste / J. Langmejer, Z. Matejchek. – Praga: Avicenum, Medicinskoe izdatel'stvo, 1984.
  12. Maslou A. Motivacija i lichnost'. 3-e izdanie / A. Maslou. – M.: Piter, 2007. – 35 s.
  13. Ozers'kyj I. V. Optyimizacija psihologichnoi' adaptacii' prokurors'kyh pracivnykiv-pochatkivciv do profesijnoi' dijat'nosti/ I. V. Ozers'kyj // Pravo i suspil'stvo : nauk. zhurnal. – 2010. – № 3. – S. 105–110.
  14. Psihicheskaja deprivacija: Hrestomatija / Sost. N. N. Krygina. – Magnitogorsk: Izd-vo MaGU, 2003.

**O.V. Shelestova. Scientific and theoretical approaches to the deprivation injury influence on military men's adjustment disorders**

**concept study.** The problems and the relevance of deprivation injury phenomenon in psychology and its influence on military men's adjustment disorders are revealed in the article. We analyze and sum up opinions of foreign and domestic scientists concerning the causality of deprivation injury origin. The results of modern researches as to the development and genesis patterns adaptation disorders, psychopathology and pathopsychological mechanisms of change in social status, its influence on psychoemotional status, specificity of interpersonal relationships, social adaptation, personal stress tolerance and psychological defenses of a personality are represented.

Negative social and economic factors determine, first of all, violations adaptive response. Adjustment disorder is widely spread and account for about 5% of persons served by psychiatric institutions.

Study of this problem is relevant to the period of service in the armed forces, when not all young people are able to move ahead of his home, the demands of the military environment and the specific atmosphere of interpersonal relationships.

Soldier's adjustment in Ukraine often gets known to a wide public resonance. Violation of adaptive responses in young soldiers affected a number of other important issues: ethical and legal, psychological, psychiatric, social, and general medical. Particularly acute in adjustment disorder is a problem of suicide or murder. In the army it is much larger due to the potential use of firearms.

Therefore, in this article we consider the factor of emotional deprivation and information rights as a factor of low self-esteem, hypoplasia coping-strategies, very low resistance to frustration etc.

**Key words:** deprivation, adaptation, injury, stress resistance, behaviour, communication, mental disorders.

*Отримано: 14.09.2013 р.*