

ПОВЕДІНКОВІ СТРАТЕГІЇ ДЕПРИВОВАНОЇ ДИТИНИ В КОНТЕКСТІ ВТРАЧЕНОГО РОДИНОГЕНЕЗУ

Стаття розкриває психологічну суть і специфіку просоціальної активності депривованих дітей у контексті набуття досвіду втраченого родиногенезу. Проаналізовано змістове і функціональне наповнення просоціальних поведінкових стратегій дітей в умовах депривації. Джерел – 6.

Ключові слова: депривація, ресоціалізація, генетична психологія, втрачений родиногенез, просоціальна активність, самоактуалізація.

Постановка проблеми. Складні реалії загроженого війною повсякдення пересічної української людини зумовлюють переживання нею цілої низки негативних амортизаційних особистісних психостанів: від перманентної фрустрації до латентної чи явної агресивності. Сублімаційно-психозахисна природа подібних феноменів особливо чітко простежується в депривованій особистості, яка зазнає гнітючого і пригноблюючого впливу різнотипних детермінант, зокрема і втраченого/ненабутого родиногенезу, що або стимулює її компенсаційні потенціали, або налаштовує на патогенний та девіантний шлях саморозвитку.

Особистість як суб'єкт психічної активності підпорядкована внутрішній самодетермінації, тому на певному етапі становлення сама розпочинає свідомо організовувати власне життя, а відтак певною мірою здатна визначати власну соціо- і психогенезу. Філософсько-психологічне підґрунтя окресленої проблематики влучно встановлено П. Фрейре, який розкрив суть не механічного й байдужого, а гуманного й самовизначального ставлення до депривованих людей. „Їх розглядають як окремі випадки, як маргінальні одиниці, що відхилились від загальної конфігурації „доброї, упорядкованого й справедливого” суспільства. Пригноблених трактують як патологію в розвитку здорового суспільства, яке у зв'язку з цим повинне пристосувати своїх „некомпетентних і ледачих” членів до своєї структури, змінюючи їх ментальність. Ці маргінали мають бути „інтегровані”, „залучені” до здорового суспільства, яке вони „полишили”.

Але істина в тому, що пригноблені – не „маргінали”, не особи, що живуть „поза” суспільством. Вони завжди були „всередині” – всередині структури, що зробила їх „істотами задля інших”. Вирішення проблеми полягає не в „інтегруванні” їх у структуру гноблення, а в трансформуванні цієї структури таким чином, щоб вони могли стати „істотами для себе” [5, 56].

Особливо складно відбувається повернення в соціально-нормативне поле активної життєдіяльності тих дітей, які не мали (або втратили через розлучення, смерть рідних) досвіду реального сімейного спілкування у партнерських статусно-рольових позиціях, перцептивних батьківсько-дитячих і сиблігнових умовах повномірної комунікації. Тому ревіталізаційні стратегії повинні бути спрямовані насамперед на створення таких розвивальних соціальних середовищ, у змістово-функціональних параметрах яких депривовані діти могли б віднаходити в собі сили для просоціальної переорієнтації екзистенційних цінностей, оптимальної й позитивної корекції життєвих цілей, зміни моральних настановлень та реконструкції самосвідомості. Реальна ефективність соціально-психологічної допомоги може бути досягнута через їхнє безпосереднє включення у спеціально організовану спільну високозмістовну діяльність, насичену такими характеристиками, як цікавість і предметність, творчість і самостійність, гуманність і самореалізаційність. В умовах пріоритету соціально поціновуваних спільних дій у предметно-діяльнісному довіллі над вербальними техніками й моральними нотаціями дозвіллевого плану такий підхід має значно більше шансів призвести до реконструювання життєосмислювальних особистісних досвідів і планів та актуалізувати суб'єктність. По суті, це найоптимальніша компенсаційно-розвивальна стратегія просоціальної інтенції для депривованої дитини в плані набуття нових сенсів життя, базованих на власному усвідомленому «саморусі», а не на механічних і сурогатно-заміщувальних сподіваннях

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Ключовим підходом до ресоціалізації депривованої особистості нами обрано генетично-психологічні медіально-рефлексійні технології, семантика яких передбачає насамперед психологію «генезисного саморуху» (М. Алексєєва, Л. Божович, Л. Виготський, Г. Костюк, С. Максименко ін.).

Патогенні механізми депривації перешкоджають повномірному розвитку особистості, культивуючи песимізм, пасивне ставлення до дійсності, песимістичну і спотворену картину світу. По суті, режим різновидової закладової депривації деградує особистість, формуючи психологію «пішака», глобальної залежності від зовнішніх сил та значущих інших, прирікає на надмірну самокритику (самокопирсання, самокартання, самозвинувачення тощо), породжує неадекватно низьку самооцінку, різкий поділ людей на «своїх-чужих», а також створює відчуття завченої безпорадності, провини і сорому за себе. Деприваційна система розвитку підлітка в дитячому навчальному закладі закритого типу, брак реального сімейного духовного й матеріального комфорту («інкубатор», «синдром казарми») впливають на всі рівні самоакцептації. Це

знаходить свій негативно-нівелюючий відбиток на частому незадоволенні підлітків школи-інтернату своєю зовнішністю, іменем, на невмінні керувати собою, своїми почуттями, поведінкою, на невпевненості й тривожності при самоаналізі, на зневірі в своїх силах і на загальному особистісному самосприйманні. Звідси перепади й дефекти у процесі становлення образу Я депривованого підлітка та розбалансування його поведінкових стратегій. Цікавий і специфічний погляд на закладову депривацію в контексті виведення філософсько-психологічних засад педагогіки знедолених пропонує згадуваний вже П. Фрейре, відзначаючи: „Освіта як практика домінування стимулює довірливість учнів, виконуючи ідеологічну функцію (чого педагоги часто не відчують), – індоктринацію пристосування до світу пригноблення” [5, 60].

А. Прихожан, Н. Толстих висунули й обґрунтували слушну гіпотезу-пропозицію, згідно з якою „в дітей, що ростуть у дитячих закладах, ми спостерігаємо не просто відставання чи недорозвинутість особистісних утворень, а інтенсивне формування деяких принципово інших механізмів, які дозволяють дитині пристосуватися до життя в дитячому будинку і тим самим ніби заміняють їм особистість” [4, 154]. Науковці вважають, що така своєрідна заміщувальна адаптивність є причиною не лише порушення ранніх емоційних зв'язків з матір'ю та іншими близькими дорослими, але й тому, що життя дитини в закладі досить часто не потребує особистості в тій функції, яку вона виконує або повинна виконувати в нормальному людському житті. Отож для покращання ресоціалізаційної адаптивності депривованих дітей потрібно втілювати проекти кардинальних перетворень „казених” дитячих закладів та надавати вихованцям інтенсивну психологічну допомогу превентивного характеру на всіх соціально-психологічних і вікових рівнях [4].

Дуже актуальним при глибшому розгляді проблеми є дослідження В. Юніцького, в якому вивчаються психологічні особливості дітей, які втратили батьків, зокрема емоції горя з приводу цього. Депривація реального сімейного спілкування, що наступила внаслідок смерті дорослих (дорослого), викликає не лише комплекс тривалої особистісної тривожності, але й надає дитині особливого соціально-духовного статусу – «того, хто втратив». З приводу цього досліджуються також особливості сприймання свого “Я” в порівнянні з іншими дітьми, причому серед величезної кількості ситуацій психічної депривації в дитячому віці вивчаються особливості якраз тих дітей, які пережили смерть близької людини і знаходяться під особливим психічним навантаженням, що викликане депривацією цілої суми потреб і переживанням однієї з найнегативніших емоцій – емоції горя. Втрата батьківської (материнської) турботи й опіки викликає фрустрацію, що виявляється в різноманітних психічних відхиленнях і відбивається на самосприйманні та самосвідомості. Вчений констатує, що діти, втративши навіть когось одного з батьків, мають яскраво виражені психічні особливості, які проявляються насамперед у підвищеному відчутті тривоги й неповноцінності. Стверджується, що ці особливості викликані виключно втратою, а не вихованням у неповній сім'ї, а це вступає в певні протиріччя з деякими дослідженнями психологічних проблем підлітків з неповної сім'ї [6].

Мета статті – здійснити аналіз поведінкових стратегій депривованих дітей з досвідом втраченого родинного генезу.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. Оскільки біодромальний шлях депривованої людини опосередковується численними соціально-психологічними факторами, що існують і діють як динамічна система, виникає проблема ризику зовнішнього гіперінформаційного тиску. Особистісний дискомфорт і психологічну травмогенність (наприклад, у підлітків – істотне неблагополуччя в ситуаціях шкільного життя, відставання за рівнем розвитку провідних видів діяльності і статево-рольової ідентифікації, інтелектуальна і загальна особистісна пасивність, емоційно-вольові розлади тощо) спричиняються досить часто інформаційними факторами, причому подвійно: як повна інформація про соціальне сирітство, так і її повна відсутність.

Унаслідок втрати „родинного генезу” сутнісним ядром ціннісного світу депривованих дітей здебільшого стають вузькоутилітарні приватні цінності особистого життя, зокрема зацікнення на его-станах, соматичних переживаннях та морфологічних особливостях власної психоструктури. Тому одним з провідних напрямків ресоціалізаційної та психореабілітаційної роботи повинно стати зведення до мінімуму негативних наслідків знання дітей про їхній неповносправний соціо- й онтогенез у плані сімейного виховання.

Упродовж ресоціалізаційного процесу як поновної соціалізації важливе значення має центрованість усіх учасників цієї складної взаємодії (насамперед психолога-фахівця і депривованої дитини) на позитивному досвіді. Віднайдення успішного варіанту чи позитивних елементів у конкретній ресоціалізаційній ситуації вже є вдалим кроком до трансформації, адже дитина з нерівноважного стану, спричиненого аперцептивним деприваційним досвідом, завдяки позитивному ставленню/самоставленню і підтримці переходить до рівноважного стану, інтегруючись у якісно видозмінені комунікативні й соціально-побутові реалії та цінності. Початкова стадія передбачає з'ясування й оцінку реальної екзистенційної ситуації, в якій перебуває депривована особистість. Вона дозволяє встановити робочий контакт для подальшої ресоціалізаційної

діяльності й уникнення можливого міжособистісного комунікативно-психічного дисбалансу, тобто стадія взаємного зосередження на встановленні та вирішенні специфічних проблем ресоціалізаційної ситуації є дуже важливою і відповідальною. Істотним успіхом буде обговорення навіть найменших досягнутих позитивів і прогресу, а також усвідомлення неадекватних зразків поведінки та використання нових комунікативно-діяльнісних моделей.

Проресоціалізаційна позитивність у міжособистісній взаємодії учасників можлива за дотримання таких основних етапів: 1) усвідомлення реального соціально-психологічного стану депривованої особистості і визначальних чинників ресоціалізаційної ситуації, тобто рефлексія актуального ресоціалізаційного стану; 2) емоційне вживання в ресоціалізаційну ситуацію як ототожнення з системою нових умов, правил і норм набуття недепривованих образів Я і стилів поведінки; 3) постановка загальної мети, вироблення і задіяння конкретної внутрішньої тактики і стратегії особистісних видозмін, а також психотехнологічне насичення передбачуваного процесу статусно-рольової трансформації як моделювання перспективи досягнення ресоціалізаційного ефекту; 4) реальне вирішення й когнітивне осмислення ресоціалізаційної ситуації як здійснення позитивного й успішного перенастроювання в нові соціально-психологічні статуси і ролі.

Звичайно, цілком можливими є нерівномірності й перепади ресоціалізаційного процесу. Так вірогідні позитивні зрушення на перших фазах ресоціалізації, які відбулися завдяки залученню всіх внутрішніх ресурсів та підвищенню загальної зацікавленості й активності депривованого підлітка, через високу інтенсивність або тривалість ресоціалізаційного процесу можуть набути стану виснаження адаптаційних механізмів, а отже цілком імовірними стануть розчарування намірів, криза насаги, втрата життєвих сил, пониження просоціального оптимізму та інші дезадаптаційні характеристики. Тому слід обов'язково враховувати інтенсивність ресоціалізаційних дій та залучення активних психотехнологічних засобів з рівнем сензитивності актуального соціально-психологічного стану депривованої особистості й дотримуватися принципу психологічного дистанціювання під час взаємодії ресоціалізатора з нею. Адже розчарування, конфліктні і кризові стани через прорахунки і складності ресоціалізаційного процесу часто можуть викликати психологічну регресію та як наслідок утворення трансферу особливої сили, коли депривована людина повністю втрачає самостійність і віру в можливість успішного виходу з режиму загальних обмежень та в усьому звинувачує інших, насамперед психолога.

Для вирішення такої складної проблематики нами було взято за теоретико-емпіричну основу експериментально-генетичний підхід С. Максименка, що потребує концептуальної побудови цілісної системи розвивальних психологічних впливів на особистість, яка завдяки цьому і власній активності повинна перебувати в постійному багатоплановому й багатомірному розвитку. Такий підхід до феномена особистості передбачає творчий аналіз, що виходить з урахування позицій людини як активного суб'єкта, взаємодіючого із соціальним середовищем та завдяки спеціально організованому процесові надання соціально-психологічної допомоги спроможного до „саморуку” й самоактуалізації [1; 2].

Аналіз психолого-педагогічних труднощів, що виникають в освітніх установах інтернатного типу, свідчить, що для гармонійного входження дітей у соціальне середовище доцільно моделювати певні умови, за яких вони максимально використовують свої потенціали.

Функціонально-семантичними характеристиками самовизначення депривованої особистості повинні стати насамперед суб'єктність як свідомо активність і цілеспрямованість у конструктивній діяльності щодо зміни несприятливих соціально-психологічних станів, статусів і ролей (суб'єктне подолання наслідків режиму депривації) та креативність як здатність до творчого мислення і прийняття нових творчих рішень упродовж ресоціалізаційного процесу (просоціально-адаптаційна лабільність до нових нормативних умов недеприваційної спільноти).

Ревіталізаційне самовизначення депривованої особистості може бути здійснене насамперед завдяки забезпеченню тісної єдності таких компонентів, як: 1) світоглядний (вироблення завдяки самоаналізу попереднього деприваційного досвіду активного й усвідомленого ставлення до дійсності на рівні побудови (перебудови) оптимістичної індивідуально-особистісної картини світу); 2) аксіологічний (переосмислення цінностей та набуття й усвідомлення депривованою людиною нової системи цілей, вартостей, орієнтирів і пріоритетів); 3) спонукально-мотиваційний (віднайдення екзистенційного змісту нових спонук, осмисленість потреб, інтересів та мотивів).

У ситуації життєво значущого вибору, безперечно, найважливіша роль належить аксіологічній складовій, адже якраз ціннісні орієнтири визначають характер прийнятих рішень, тобто нові мотивація і світогляд можуть з'явитися лише за умови обрання та реалізування підлітком нової системи цінностей, що суттєво відрізняється від спотворених режимом деприваційних обмежень.

Структурними складовими, що забезпечують успішну ревіталізацію як просоціальну активність, повинні стати якісні видозміни депривованою особистістю власної життєвої перспективи (зокрема, в параметрах оптимістичність,

диференційованість, довготривалість, реалістичність, узгодженість тощо), а також набуття нових настановлень та розробка просоціальних життєвих цілей, планів і програм саморозвитку.

Самопрезентація власних досягнень, формуючи впевненість депривованої особистості у своїх силах, людську гідність, самоцінність, реальну можливість прогнозувати й будувати власне майбутнє, набувати нових статусно-рольових досягнень і рівнів, є дуже важливим інструментальним компонентом ресоціалізації. Безперечно, вагомість і успішність самопрезентаційного досвіду оптимізує самоактивність, потенційні можливості і здатності до самореалізації як вдалого виходу із пригнічених депривацією психосоціальних умов.

Згідно з нашими поглядами, просоціальна активність повинна передбачати реструктуризацію свідомості особистості як специфічний тип зміни самоусвідомлення в умовах долання негативів депривації, що мали всі ознаки тривалої соціально-психологічної дискомфорстності, зокрема розмитості і звуження індивідуальної Я-концепції, розхитаності життєвих стратегій, коливання ідентичності тощо. Отож реструктуризація – це насамперед якісна зміна основних конфігурацій самосвідомості, що засвідчують видозміни старих базових цінностей: від модифікацій нових світоглядних сенсожиттєвих настановлень до набуття нових морально-побутових норм. Унаслідок таких перетворень змінюється світоставлення особистості, вибудовується нова картина світу, яка віддаляється від деприваційних феноменів травмування особистісної свідомості і насажується еволюційним оптимізмом до „саморуку” й самоактуалізації.

Реструктуризація свідомості постає якісно новою вітагенною реакцією особистості на синдром деприваційного виснаження, що проявляється в соціально-психологічній стомленості та нервово-психічній напруженості, а найтиповішою емоційно-поведінковою симптоматикою є амбівалентність, тривожність, роздратованість, агресивність, депресивність, апатійність, пригніченість тощо. Реструктуризація самоусвідомлення дозволяє людині поступово уникати тривоги, невдоволеності, гніву через перманентність перебування в режимі обмеження численних життєво важливих потреб, тобто набуті певних тенденцій ревіталізації.

Безперечно, чим вищий рівень особистісної ригідності, тим сильніше блокуються канали виходу в зовнішнє середовище і потужніше ігноруються можливості самореалізації, які відкриваються у взаємодії депривованої особистості із середовищем, до того ж вірогіднішою стає поява поведінкових та інших стереотипів.

На наш погляд, успішній ресоціалізаційній абсорбції якраз і заважає перебування депривованої людини в континуумі „ригідність-флексибільність”, адже це ускладнює рефлексію та призводить до своєрідного блукання в просторі можливостей, жодна з яких не реалізується повною мірою. Лише конструюючи (за С. Максименком – моделюючи) нову, відмінну від попередньої соціально-психологічну реальність, людина, наділена особистим деприваційним досвідом, проектує його як один з найважливіших компонентів власної суб'єктності в об'єктивну реальність. Однак це відбувається вже не як інертний, пасивний, стереотипний, фіксований, ригідний, догматичний підхід до минулого, а як абсорбування нових реалій і перспектив недеприваційного розвитку, типовими ознаками якого є динамічність, креативність, адаптивність, варіативність, лабільність тощо. З цим пов'язана і блокада/розблокування депривованої свідомості, її вибірковий характер та спроможність ресоціалізованого підлітка до перекодування в нових життєвих реаліях і особистісної самореалізації. По суті, лише в такій парадигмі можлива успішна ревіталізація.

Водночас, ми вважаємо, що абсорбційний досвід повинен існувати в особистості не лише у формі готовності реалізувати схему діяльності й поведінки, що склалася раніше, та не перетворювати кожен ресоціалізаційну ситуацію на проблемну, а налаштовувати напрямок власної життєдіяльності на поступальне вирішення нових завдань, адаптуючись і самореалізуючись у нових ролях і статусах. У новій психологічній реальності людина може впізнавати фрагменти абсорбованої упродовж усього депривованого онтогенезу попередньої психологічної реальності, однак набуття нових ціннісно-сміслових орієнтирів дозволить здійснити рух до якісно видозміненої недепривованої (ревіталізованої) життєдіяльності. Цьому сприятимуть і просоціальні атитюди, які спрямують до пошуку нової інформації про можливості самореалізації. На наше переконання, ресоціалізація як просоціальна активність депривованої особистості повинна відбуватися в атрибутивних формах адаптації, однак через механізми глибинного абсорбування, які стимулюють самоактуалізаційний потенціал. Рефлексія потенціалу в життєвому самовизначенні депривованої особистості передбачає, що однією з передумов біосоціального становлення постає рівень сформованості в неї здатності до саморефлексії, зокрема – тілесно-духовного потенціалу. Відсутність або недостатність досвіду рефлексії власного тілесно-духовного потенціалу веде до створення життєвих проєктів (аморфний, фрагментарний), які позбавлені належної чіткості, стабільності і структурованості.

Висновки. Отож просоціальна активність, поновна соціалізація депривованих дітей із досвідом втраченого родинного генезису є максимально інтеграційним процесом, тому принцип цілісності, який передбачає системний, комплексний, узгоджений характер професійної діяльності, має враховувати синтетичне поєднання різнотипних (реактиваційних, реабілітаційних, рекреаційних, реєдукаційних та ін.) професійних функцій і компетенцій фахової діяльності психологів. Успішна ревіталізація можлива як подолання застиглих і психотравмуючих функціональних станів, спричинених тиском різноманітних деприваційних синдромів та перебудови їх у генетичному плані, зокрема в напрямку реадаптації, абсорбції, позитивної самоакцептації тощо. Вона має відбуватись як на діяльнісно-комунікативному, так і на рівні самоусвідомлення, у вигляді своєрідного «перекодування» у нові соціально-психологічні реалії, умови й норми. Тривалий процес реадаптації як пристосування до умов нормального життєснування в пересічному соціально-культурному середовищі дитини з досвідом втрати родинного генезису є феноменом, який потребує активізації всіх особистісних потенціалів і можливостей реадантанта, насамперед стимуляції спонукально-мотиваційних компонентів і регулятивно-вольових зусиль, а також усієї системи самоусвідомлення. Реструктурація свідомості постає якісно новою вітагенною реакцією особистості на синдром деприваційного виснаження, тому її поновна соціалізація повинна супроводжуватися доланням негативних стереотипів та упереджень, демістифікацією уявлень про його соціальне аутсайдерство, зняттям фрустраційних станів, соціального аутизму, самотності, замкнутості й інших дискомфортних відчуттів. Основою вироблення просоціальних поведінкових стратегій має стати задіяння системи розвивальних виховних впливів з метою психолого-педагогічної реабілітації депривованої особистості та для надання їй різнобічної допомоги у здобутті нових сенсів життя через активацію саморегуляції, самовизначення й саморозвитку.

Література

1. Гошовська Д. Синергетичні аспекти ревіталізації депривованої особистості / Дарія Гошовська, Ярослав Гошовський // Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. – Луганськ : Вид-во «Ноулідж», 2014. – № 3 (35). – С. 140-145.
2. Гошовський Я. Ревіталізація психогенези депривованої особистості / Ярослав Гошовський // Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. – Луганськ : Вид-во «Ноулідж», 2014. – № 2 (34). – С. 101-108.
3. Ревіталізація дітей з особливими потребами: монографія / За заг. ред. проф. Гошовського Я.О. – Луцьк: ПП Іванюк В.П., 2013. – 360 с.
4. Прихожан А.М. Дети без семьи / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. – М.: Педагогика, 1990. – 160 с.
5. Фрейре П. Педагогіка пригноблених / Пауло Фрейре. – К.: Юніверс, 2003. – 168 с.
6. Юницький В.А. Психологические особенности детей, потерявших родителей: автореф. дисс. ... канд. психол. наук.: спец. 19.00.07 «Возрастная и педагогическая психология» / В.А. Юницький. – М., 1992. – 172 с.

References

1. Hoshovska D. Synerhetychni aspekty revitalisaziji deprivovanoj osobystosti / Darija Hoshovska, Jaroslav Hoshovskij // Teoretichni i prykladni problemy psychologii: zb. nauk. prac Schidnoukrajinskoho nacionalnogo universytetu imeni Volodymyra Dala. – Luhansk : Vyd-vo «Noulidz», 2014. – № 3 (35). – S. 140-145.
2. Hoshovskij Ja. Revitalizacija psychogenezy deprivovanoj osobystosti / Jaroslav Hoshovskij // Teoretichni i prykladni problemy psychologii: zb. nauk. prac Shidnoukrajinskoho nacionalnogo universytetu imeni Volodymyra Dala. – Luhansk : Vyd-vo «Noulidz», 2014. – № 2 (34). – S. 101-108.
3. Revitalisazija ditej z osoblyvymy potrebamy: monografija / Za zah. red. prof. Hoshovskoho Ja. O. – Luck: PP Ivanjuk V. P., 2013. – 360 s.
4. Prichojan A.M. Deti bez cemli / A.M. Prichojan, N.N. Tolstych. – M.: Pedagogika, 1990. – 160 s.
5. Frejre P. Pedagogika pryhnohlenych / P. Frejre. – K.: Junivers 2003. – 168 s.
6. Junitskij V.A. Psychologicheskije osobennosti detej poterjavszych roditelej: avtoref. diss. kand. psychol. nauk: spec. 19.00.07 – «Vosrastnaja i pedagogicheskaja psychologija» – M., 1992. – 172 s.

Статья раскрывает психологическую сущность и специфику просоциальной активности депривированных детей в контексте приобретения опыта потерянного семейного генезиса. Проанализировано смысловое и функциональное наполнение просоциальных стратегий поведения детей в условиях депривации. Источников - 6.

Ключевые слова: депривация, ревитализация, генетическая психология, потерянный семейный генезис, просоциальная активность, самоактуализация.

The article exposes psychological essence and specific of prosocial activity of deprived children in the context of acquisition of lost family genesis. The semantic and functional filling of prosocial strategies of children is analysed in the conditions of deprivation. Sources - 6.

Keywords: deprivation, revitalisation, genetic psychology, lost family genesis, prosocial activity, selfactualization.

Гошовська Дарія Тарасівна – кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогічної та вікової психології Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м.Луцьк, **Гошовський Ярослав Олександрович** – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри педагогічної та вікової психології Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м.Луцьк.