

ДЕПРИВОВАНІСТЬ ДИТИНИ ЯК НАСЛІДОК НАДМІРНОГО ЗАНУРЕННЯ У ВІРТУАЛЬНИЙ ПРОСТІР

О.Ю.Чекстере

*кандидат психологічних наук старший науковий співробітник
лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації
Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України (м.Київ)*

Природа віртуальних комп'ютерних ігор - синтетична природа екранного мистецтва, що увібрало в себе можливості літератури, театру, живопису, скульптури, архітектури, музики, хореографії, фотографії. Завдяки інтерактивності, мультимедійності та видовищності комп'ютерні ігри задіяють максимум людських відчуттів і, отже, мають найширший спектр впливу на особистість.

Останнім часом, серед частини батьків, що прагнуть створити найкращі умови для всебічного розвитку дитини, з'явилася тенденція до раннього її залучення до віртуального світу через перегляд телевізійних програм, ігри в мобільних телефонах, ігрових приставках і комп'ютері, які займають суттєву частину дозвілля дитини. Але така тактика «розвитку» частіше приводить не до успіху, а до серйозних психологічних порушень. При такому підході дитина занадто рано переходить від безпосереднього пізнання навколишнього світу до пізнання світу уявлюваного, віртуального, вважаючи його повноцінною реальністю. Комп'ютерні ігри стають альтернативою традиційним іграм. Для дітей, що занадто захоплені іграми у віртуальному просторі, віртуальна реальність часом починає затуляти, а то й підмінювати реальний світ. На цьому фоні відбувається порушення сприймання простору, зниження кількості сенсорних стимулів, сприйняття обмежується в основному візуальним сприйманням, знижується рухова активність дитини. Однак, найбільш виражений негативний вплив надмірне занурення дитини у віртуальний простір справляє на її соціальні якості: дружелюбність, відкритість, бажання

спілкуватися, співчуття, здатність розуміти іншого і ставати на його точку зору. На наш погляд, порушення всіх перерахованих вище якостей може призводити до особливої комп'ютерної депривації дітей.

Традиційно з депривацією пов'язували специфічні стани дітей, які зростають без батьківського піклування або в неповних родинах з низьким рівнем доходів. Але сьогодні, хоча це й здається парадоксальним, соціально-економічне благополуччя повної родини створює ситуації, за яких може виникнути незадоволення основних психічних потреб дитини, тобто може виникнути депривація.

Етимологічно термін «депривація» походить від латинського слова *deprivatio*, що означає – втрату, позбавлення чого-небудь. В самому широкому розумінні термін «депривація» застосовують для позначення процесів позбавлення або обмеження можливостей задоволення життєво важливих потреб. Цей термін став широко відомий завдяки роботам Дж.Боулбі. У своїй монографії «Материнська турбота та психічне здоров'я» вчений зазначав, що депривація – це ситуація, за якої суб'єкт страждає від недостатності емоційних зв'язків, що зумовлює низку порушень психічного здоров'я різних ступенів стійкості [1].

В науковій літературі поняття «депривація» трактують по-різному. Д.Хебб розкриває її як специфічний стан, пов'язаний з біологічно повноцінним, але психічно недостатнім середовищем [2]. Представник американської психоаналітичної школи Г.Саллівен вважав надійні й емоційно задовільні стосунки в дитинстві базою нормального психічного розвитку. Відповідно, різні форми психічної патології він пов'язував з незадовільними інтерперсональними стосунками як на ранніх, так і на більш пізніх етапах розвитку особистості дитини [3].

А.Фрейд визначала депривацію як психічний стан людини, що виникає в результаті тривалого обмеження її можливостей у задоволенні основних психічних потреб; характеризується вираженими відхиленнями в емоційному та інтелектуальному розвитку, порушенням соціальних контактів [4].

У сучасній психологічній літературі термін «депривація» найчастіше використовується для позначення:

- процесу депривування, тобто втрати чого-небудь, позбавлення через недостатнє задоволення основних психічних потреб;
- результату депривування, психічного стану депривованості, виникнення якого обумовлено життєдіяльністю особистості в умовах тривалого позбавлення або істотного обмеження можливостей задоволення життєво важливих її потреб.

У соціальній психології депривацію визначають як процес скорочення або позбавлення можливостей задоволення основних життєвих потреб індивідів або груп.

Іноді автори звужують термін відповідно до того, яку психічну потребу вони приймають у якості найважливішої й найбільш «недостатньої».

За різними підходами до аналізу депривації вона може систематизуватися за місцем дії ситуації, що депривує – сімейна, лікарняна, шкільна та ін.; і за фактором, що депривує – депривація емоцій, руху, соціальна та ін.

А. Маслоу виділяє два різновиди депривації: депривацію, яка є несуттєвою для організму (легко заміщається й не викликає серйозних наслідків) і депривацію, яку можна визначити як загрозу особистості, тобто таку депривацію, яка загрожує життєвим цілям індивідуума, його захисним системам, самооцінці, яка перешкоджає його самоактуалізації – словом, унеможливорює задоволення базових потреб (загрозлива депривація) [5, 167]. Діти, наголошував А.Маслоу, які постійно відчують любов і турботу батьків, діти, у яких сформовано базове почуття довіри до світу, можуть досить легко переносити випадки депривації, які дисциплінують режим та в чомусь обмежують дитину, оскільки вони не сприймають їх як фундаментальну загрозу, як загрозу своїм головним, базовим потребам [5, 168]. Інша справа, коли дитина відчуває нестачу уваги з боку батьків, тоді будь-яке зауваження або найменше покарання можуть бути сприйняті дитиною як образа або приниження.

Різноманітність і багатство відчуттів напряду залежить від власної рухової активності індивіда. У ситуації обмеження рухів (у результаті травми, хвороби, тривалої «сидячої» роботи, перебування перед монітором комп'ютера або в інших випадках) людина зустрічається з руховою депривацією. Така депривація може сильно впливати на психічний стан та розвиток людини. Даний факт був неодноразово зафіксований при проведенні відповідних експериментів.

У дослідах по тривалій гіподинамії (від 15 до 120 діб) відзначалися такі психічні порушення, як іпохондрія, невмотивований страх, виражена депресія. Наприклад, в одному з експериментів випробуваний зненацька став відмовлятися їсти деякі продукти, не даючи цьому скільки-небудь обґрунтованих пояснень, хоча в інший час їх із задоволенням вживав; у нього начебто розвився острах отруєння лікарями.

У різних дослідах з обмеженням рухової активності реєструвалися і інші яскраво виражені зміни в галузі емоційної сфери: багато хто з випробуваних ставали апатичними, лежали мовчки, іноді навмисно відвернувшись від людей, односкладно відповідали на запитання, у них відзначалися різкі коливання настрою, підвищувалася дратівливість, оточуючі події сприймалися вкрай нетерпимо у зв'язку з різким зниженням толерантності до стресогенних впливів. Спостерігалось погіршення інтелектуальних процесів (зниження уваги, збільшення періоду мовної реакції, труднощі запам'ятовування), загальне негативне відношення до розумової діяльності.

Американські психологи Ф.Блум, А.Лейзерсон і Л. Хофстедтер у своїй книзі «Мозок, розум і поведінка» приводять історію дівчинки Джині, яка яскраво демонструє наслідки рухової депривації [6].

Дівчинці було 13 років, коли її було знайдено в Каліфорнії в 1970 році і вона стала об'єктом уваги влади. З 20-місячного віку її тримали в маленькій кімнаті рідного дому, з якої вона ніколи не виходила. Її повністю роздягнутою прив'язували до сидіння на зразок дитячого стільчика за допомогою спеціальних кріплень, винайдених її батьком, так щоб вона могла рухати тільки

кистями рук і ступнями. Психопат батько, який ймовірно ненавидів дітей, забороняв напівсліпій матері розмовляти з дочкою. (Дівчинку, яка народилась до Джині, він відніс у гараж, щоб не чути її плачу, де вона й померла від пневмонії у 2-місячному віці.) З їжі всі 13 років Джині давали тільки молоко й дитяче харчування.

Коли дівчинку знайшли, вона важила всього 59 фунтів (27 кг). Вона не могла випрямити руки і ноги, не вмiла жувати, свiдомо контролювати функції сечового міхура й кишечника. Вона не розуміла слів і зовсім не могла говорити. Зі слів матері (батько покінчив із собою незабаром після того, як історія із Джині вийшла назовні), у ранньому віці Джині виглядала цілком нормальною дитиною.

У наступні шість років контакти Джині із зовнішнім світом були досить широкими, так само як і увага, яку виявляли до неї психологи у вигляді навчання й тестування. Вона стала якоюсь мірою розуміти мову й навчилася розмовляти на рівні 3-річної дитини: «хоче молоко», «два рука». Вона навчилася також користуватися предметами, малювати, у деяких ситуаціях зв'язувати причину з наслідком. Крім того, їй вдавалось добиратися від одного місця до іншого - наприклад, до кондитерського прилавка в супермаркеті, - і це доводило, що вона може в думці побудувати «просторові карти». В 1977 році значення IQ («коефіцієнт інтелектуальності»), отримане при використанні невербальних тестів, склало для неї 74, що відповідало нижній межі норми. Однак її мова далі не розвивалася й буяла помилками такого типу, які не властиві навіть дворічним здоровим дітям. Електроенцефалограми, зняті в той момент, коли Джині слухала окремі слова або дивилася картинки, чітко показали, що як для мови, так і для немовних функцій вона користувалася правою півкулею мозку, у той час як у нормі мова – це «спеціальність» лівої півкулі.

За припущенням Сьюзен Кертіс, психолінгвіста, що займалась з Джині, оволодіння мовою діє як пусковий механізм для нормального становлення півкульової спеціалізації; якщо в належний час цього не відбулося,

«кортикальна тканина, у нормі призначена для мови й пов'язаних з нею здатностей, може піддатися функціональній атрофії».

Важко уявити собі гірші для людини умови, ніж ті, у яких Джині провела роки свого формування, відмічають автори, - по її поведінці, коли вона була знайдена, можна, очевидно, дійти висновку, що нервова система людини повинна розвиватися в умовах людського життя, щоб породжувати «людську» поведінку [6, 171].

Повноцінний розвиток кожного індивіда базується на комплексі взаємодіючих каналів комунікацій (нюхових, тактильних, зорових, слухових, рухових, мімічних). Причому, усі ці рухові і сенсорні процеси повинні не просто дозріти, але й пройти довгий шлях взаємних переплетень, взаємодій, а іноді й гострої конкуренції між собою та іншими синтезами.

Таким чином, рухова депривація, маючи яскраво виражені фізіологічні аспекти, які пов'язані з руховими функціями, за психологічними наслідками багато в чому аналогічна загальній сенсорній депривації.

Зокрема, у віковій психології отримані дані про те, що розвиток рухів у дитинстві є одним з факторів формування «образу Я».

Більшість українських та російських науковців відводять центральну роль в розвитку особистості взаємодії дорослого з дитиною, де депривація розглядається як порушення або несформованість у дитини специфічної людської потреби в спілкуванні.

Потрапляючи в умови дефіциту спілкування з дорослими дитина страждає від недобору емоційних контактів і, по суті, стає депривованою особистістю.

Родинна депривація розглядається в психологічній літературі як тривале часткове або повне позбавлення дитини потенціалу родинного виховання, що соціалізує, незадоволення потреби в родинно-емоційній близькості. Родинна депривація характеризується відсутністю чи ускладненням ідентифікаційних структур дитини з дорослим, як носієм певних соціальних ролей, емоційним відкиданням, нехтуванням базових потреб дитини у приєднанні, спілкуванні, у

здійсненні емоційних контактів, у проявах дружби і любові, безпеці, прийнятті, довіри до світу, відірваністю від потенціалу родинного виховання, що соціалізує. Умови родинної депривації, віддзеркалюючись у свідомості дітей, впливають на формування їх ціннісних орієнтацій та світоглядних позицій, визначають специфіку (швидше як негативний фон) формування соціальних смислових орієнтацій, особистих цінностей.

Найбільш інтенсивно досліджуваним у психології видом депривації є материнська депривація й, насамперед, госпіталізм – синдром патології дитячого психічного й особистісного розвитку, що є результатом відділення дитини від матері.

Материнська депривація не тільки представляє серйозну психолого-соціальну проблему сама по собі, але і є потужним патогенним фактором відносно цілого ряду серйозних особистісних розладів. Так, «в умовах повної материнської депривації» спостерігаються наступні варіанти психічної патології: 1) порушення формування особистості; 2) порушення психічного й інтелектуального розвитку; 3) психічні розлади». При цьому, на практиці повна материнська депривація у формі відмови від дитини, як правило, спричиняє ранню соціальну депривацію — поміщення в закритий виховний заклад (притулок, будинок дитини з наступним переміщенням у дитячий будинок і т.п.). Тим самим, значно збільшується патогенний вплив саме материнської депривації.

Відомо, що чим раніше виникла депривація, тим важче виникаюча патологія. У всіх вікових групах у депривованих дітей відзначається незначна диференційованість і поверховість у спілкуванні з оточуючими, недостатність розвитку вищих емоцій: почуття жалості, співчуття, співучасті, здатності усвідомлювати свою провину, зазнавати почуття сорому, а також низька працездатність, розлади уваги, пам'яті. Характерний для депривованих дітей симптомокомплекс у вигляді недостатності розвитку афективної сторони особистості, затримки або викривлення формування психічних функцій і ін., називається синдромом "сирітства".

Однак, як відзначають педагоги, соціальні працівники та психологи, схожу поведінку останнім часом починають демонструвати і «домашні» діти. Дослідники Б.С.Белкін, Н.М.Верцинська, З.Г.Зайцева, В.П.Левкович, А.І.Кочетов та ін. стверджують, що під впливом сьогоденних негараздів у дітей, вихованню яких в сім'ї та школі не приділяється належної уваги, досить часто відбувається деформація багатьох уявлень, змінюються бажання і звички, з'являється невпевненість у собі, втрачається довіра до інших. На зміну одним почуттям і уподобанням приходять інші, які можуть носити і патологічний характер. У дитячому середовищі спостерігається зростання цинізму, жорстокості, агресивності. Звертаючись до причин зазначених явищ, науковці вказують на неприязні стосунки дітей з батьками, відсутність контролю з боку батьків за поведінкою дітей, низький культурний рівень сім'ї, велику кількість часу, що діти проводять біля моніторів комп'ютерів за невідомою для їхніх батьків діяльністю. Фактично відбувається підміна спілкування із самими близькими для дитини людьми на віртуальні забави.

За допомогою комп'ютерних ігор відбувається витіснення об'єктивної реальності віртуальною, деградація соціальних зв'язків. На фоні соціальної депривації і занурення у світ віртуальної реальності можуть з'явитися надмірна агресивність і різні види антисоціальної поведінки.

Психічна депривація характеризується особливим психічним станом, що виникає в умовах тривалого позбавлення або істотного обмеження можливостей задоволення життєво важливих потреб особистості. Даний психічний стан виявляється в поведінці, яка відрізняється характерними ознаками, що їй дозволяє розпізнати депривацію. Механізм депривації пов'язаний з позбавленням дитини певних стосунків зі світом людей і предметним світом та викликається недостатнім задоволенням основних психічних потреб дитини, які видозмінюють структуру дитячої особистості, що розвивається.

У реальному житті різні види депривації складно переплітаються. Деякі з них можуть поєднуватися, одна може бути наслідком іншої і т.п. Крім

зазначених вище, існують і інші види депривації. У сучасній психології та суміжних гуманітарних науках виділяють деякі види депривації, що мають узагальнений характер або пов'язані з окремими аспектами існування людини в суспільстві: освітня, соціальна, економічна, етична депривація та ін.

У контексті проведеного нами дослідження ми будемо розглядати один з видів депривації, що на нашу думку, може виступати результатом надмірного захоплення маленьких дітей іграми у віртуальному просторі.

Віртуальний світ більш простий, зрозумілий, безпечний, в протилежність реальному, не припускає прийняття реальних рішень та відповідальності за них, не вимагає побудови справжніх стосунків і навіть представлення себе «реального» для інших. Таке спілкування дає почуття безпеки від розчарувань, дозволяє експериментувати зі своїм образом, програвати у віртуальному просторі будь-які фантазії. Уявлення заповнюють порожнечу, залишену почуттями. Тому ситуація, коли основний час дозвілля дитина проводить граючи у віртуальні ігри, стає дуже поширеною.

Найближчі люди для дитини – це її батьки. Але, як правило, сучасні батьки завжди зайняті, вони не встигають створити близьких стосунків з дітьми, віддаючи весь свій інтерес професії, і не використовують навіть той обмежений час, який у них залишається для дітей. У батьків немає постійного зв'язку з дітьми, вони приділяють увагу дітям лише коли за ними доглядають, і спілкування відбувається чисто механічне. Основний час діти проводять у віртуальному світі і на повернення звідти без допомоги дорослих у них мало шансів. Адже привабливість світу віртуальних ігор настільки велика, що не маючи альтернативного інтересу в реальному світі (відповідальність за підтримку якого в основному полягає на дорослих), а часто і втрачаючи його, «комп'ютерна» дитина, маючи всі можливості для повноцінного спілкування, сама себе його позбавляє – тобто соціально депривує саму себе (тут доречна аналогія з дітьми, що виховуються в інтернатному закладі, які відчувають величезну потребу в доброзичливому спілкуванні, і у той самий час важко встановлюють такого роду контакти з оточуючими). Поступово такі стосунки

призводять до частих змін настрою, надмірної імпульсивності, підвищеної тривожності, нестабільності емоційних контактів, переважання мотиву отримання задоволення. Тобто, окрім соціальної наявною є емоційна депривація: недостатня можливість для встановлення інтимного емоційного зв'язку з близькими людьми.

Надмірне захоплення іграми у віртуальному просторі призводить до депривації просторового сприймання дитини, яке виражається у затримці здатності до аналізу того, що вона бачить, адекватного відображення цього бачення, збереженні позиції власного переосмислення світу, баченні його з позиції внутрішнього «Я».

Таким чином, раннє залучення дітей до віртуального світу є чинником депривації, що зачіпає соціальний, емоційний, сенсорний, руховий і інші аспекти їх особистісного розвитку. Оскільки засобами такої депривації виступають носії віртуальних ігор, ми вважаємо доцільним ввести нове поняття «комп'ютерна депривація».

Комп'ютерна депривація, це певний психічний стан, що виникає в результаті надмірного перебування у контакті з віртуальним світом (це може бути як захоплення іграми на віртуальних носіях, так і неконтрольований перегляд телепередач), який призводить до дефіциту стимулів (сенсорних, когнітивних, рухових і ін.), соціальних контактів, стійких емоційних зв'язків, необхідних дитині для повноцінного психічного розвитку та функціонування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боулби Дж. Привязанность / Дж. Боулби ; пер. с англ. ; общ. ред. и вступ. статья Г. В. Бурменской. – М. : Гардарики, 2003. – 477 с.
2. Hebb, D. O. Organization of behavior. – New York : M.E.Hebb, 2002, pp. 335.
3. Гриншпун И. Б. Идеи Джекоба Леви Морено в контексте развития западноевропейской и североамериканской психологии XX столетия : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 / И. Б. Гриншпун. – М. : Московский педагогический государственный университет, 2002. – 240 с.

4. Фрейд А. Теория и практика детского психоанализа / А. Фрейд ; [пер. с англ. и нем. Е. Биневой, М. Гинзбурга, С. Иванченко, Я. Когана, О. Чекановой]. – М. : 000 Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 1999. – 384 с. – (Серия «Психологическая коллекция»).
5. Маслоу А. Мотивация и личность / Абрахам Г. Маслоу ; пер. с англ. А. М. Татлыбаевой. – СПб. : Евразия, 1999. – 478 с.
6. Блум Ф. Мозг, разум и поведение / Ф. Блум, А. Лейзерсон, Л. Хофстедтер ; пер. с англ. Е. З. Годиной. – М. : Мир, 1988. – 248 с.
7. Чекстере О. Ю. Психологічні особливості децентрації дітей, залежних від комп'ютерно-ігрової діяльності. / О. Ю. Чекстере // Дис. канд. психол. наук. Київ, 2012. – 303 с.