

ЛІТЕРАТУРА:

1. Батаршев А.В. Диагностика пограничных расстройств личности и поведения. М.: Изд-во Института Психотерапии, 2004. 320 с.
2. Попрошайничество Психология и психиатрия. URL: <http://psihomed.com/poprosnaynichestvo>.
3. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособ. / ред. Д.Я. Рай-

городский. Самара: Изд. Дом «БАХРАХ-М», 2002. 672 с.

4. Русин С. Жебрацтво – потреба чи непоганий бізнес? Закарпаття онлайн. 2012. URL: <http://zakarpattya.net.ua/Zmi/95598-ZHebratstvo-%E2%80%93-potreba-chy-nerohanyi-biznes>.

5. Рябчук А. Зайві люди: бездомні на вулицях Києва. Київ, 2005. 100 с.

6. Спринська З.В. Теоретичний аналіз феномену жебрацтва. Молодь і ринок. 2017. № 12(155). С. 35–41.

УДК 159.922.76-056.26:316.614.5

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ ІЗ СІМ'ЯМИ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ ІНВАЛІДНІСТЮ

Стець В.І.,

доцент кафедри практичної психології

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

Баб'як К.Б.,

аспірант кафедри практичної психології

Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

У статті проаналізовано теоретичні положення про основні напрямки та функції роботи із сім'ями, які виховують дитину з інвалідністю. Обґрунтовано напрямки роботи через створення методики надання психолого-педагогічної допомоги даній категорії сімей. Запропоновано диференціювати роботу фахівців на різних стадіях життєвого циклу сім'ї, оскільки кожному з вікових етапів розвитку дитини властиві свої специфічні проблеми. Акцентується увага на важливості роботи зі всіма членами сім'ї, оскільки ефективний процес соціалізації дитини неможливий без соціальної адаптації сім'ї в цілому.

Ключові слова: діти з інвалідністю, екзосистема, макросистема, мікросистема, мезосистема, соціальні уявлення, стереотипи.

В статье проанализированы теоретические положения об основных направлениях и функциях работы с семьями, воспитывающими ребенка с инвалидностью. Обоснованы направления работы через создание методики оказания психолого-педагогической помощи данной категории семей. Предложено дифференцировать работу специалистов на разных стадиях жизненного цикла семьи, поскольку каждому из возрастных этапов развития ребенка свойственны свои специфические проблемы. Акцентируется внимание на важности работы со всеми членами семьи, поскольку эффективный процесс социализации ребенка невозможен без социальной адаптации семьи в целом.

Ключевые слова: дети с инвалидностью, экзосистема, макросистема, микросистема, мезосистема, социальные представления, стереотипы.

Stets V.I., Babiak K.B. PSYCHOLOGICAL-PEDAGOGICAL WORK FEATURES WITH FAMILIES THAT RAISING CHILDREN WITH DISABILITY

The article analyzes theoretical positions of main directions and functions about work with families who bring up child with a disability. The directions of work are substantiated through creation methodology for providing psychological and pedagogical assistance to this category of families. It is proposed differentiate work of specialists at different stages of family lifecycle because each of child age development stages are inherent in their specific problem. Meanwhile, attention is focused on importance of working with all members of family, as child socialization effective process is impossible without family social adaptation generally.

Key words: children with disabilities, exosystem, macrosystem, microsystem, mesothemis, social representations, stereotypes.

Постановка проблеми. Сьогоднішня відзначається підвищенням інтересом фахівців різного профілю до проблем сучасної сім'ї. Традиційно сім'я сприймається як природне середовище, що забезпечує гармоній-

ний розвиток і соціальну адаптацію дитини. Увага вчених до проблеми сім'ї зумовлена не тільки професійним інтересом, але і значними труднощами, яких зазнає даний соціальний інститут у своєму розвитку.



Особливе місце в цьому питанні посідають сім'ї, які виховують дітей із інвалідністю, оскільки для них характерний високий рівень прояву «проблемності». Практика свідчить, що в таких сім'ях виявляється високий рівень потреби в наданні різного виду допомоги.

Серед безлічі проблем, що стосуються дітей із інвалідністю, проблема роботи з сім'ями таких дітей набуває особливої актуальності у зв'язку з тим, що при загальній тенденції до зниження зростання чисельності дітей із інвалідністю [1] в останні роки зростає кількість сімей, які виховують дитину з інвалідністю. Загальна чисельність дітей з інвалідністю щороку збільшується на 0,5%. Чисельність дітей із інвалідністю станом на 2017 р. сягнула 167 059 осіб або 2,0% від усього дитячого населення країни (8 млн). 2 689 дітей-інвалідів є сиротами (дані Мінсоцполітики у відповідь на особисте звернення автора статті відповідно до ст. 3 Закону України «Про доступ до публічної інформації»).

Всі сім'ї, які виховують дитину з інвалідністю, потребують як психологічної підтримки, спрямованої на підвищення самооцінки батьків, оптимізацію психологічного клімату в сім'ї, так і педагогічної допомоги, яка пов'язана з оволодінням необхідними знаннями та навичками стосовно виховання дитини.

Підвищена вразливість дитини з інвалідністю, потреба в догляді зумовлюють труднощі не тільки матеріального характеру. Багато питань, які природним чином вирішуються в інших сім'ях, стають проблемами: як влаштуватися на роботу; чи зможе дитина піти до школи; що буде з нею, коли не стане батьків та ін. – все це призводить до появи таких переживань, як провина, біль, образа, гнів, самотність, страх. За перерахованим вище спектром проблем, окрім гострого «сімейного» контексту, лежить глибоке особистісне значення, що часто призводить до необхідності переглянути ціннісні позиції, смисли і цілі життя. На рівні сім'ї це може викликати відчуження членів сім'ї один від одного, розпад сім'ї або, навпаки, породити підвищену прихильність членів сім'ї один до одного, концентрованість на своїх проблемах і ізоляцію сім'ї від суспільства [2; 14].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналіз літератури показує, що на даний час є психолого-педагогічні розробки з питань особистісної сфери батьків (більшою мірою – матерів).

У рамках психодинамічного підходу, відштовхуючись від поглядів З. Фрейда, сучасні дослідники проблеми материн-

сько-дитячих відносин виділяють матір як центральний елемент діади «дитина-мати». Серед провокуючих умов, що порушують адекватне материнство, автори виділяють зовнішню ситуацію, що носить травмувальний характер, і внутрішню ситуацію, яка розкриває невротичну структуру особистості, описану в працях К. Хорні, А. Адлера, Е. Скаффера та ін.

Стикаючись із перешкодами і складними життєвими ситуаціями (а народження дитини з інвалідністю – це, безумовно, саме така ситуація), особистість, як показано в роботах вітчизняних і зарубіжних авторів Б.С. Братуся, Ф.Ю. Василюка, Т.Б. Карцева, В. Франкла та ін., змінюється в ставленні до себе, соціуму і діяльності. У якості визначального фактора, що допомагає подолати цю перешкоду, автори виділяють рівень розвитку мотиваційно-потребової сфери.

У психолого-педагогічних дослідженнях, проведених Р.Ф. Майрамян та ін., описується психотравмуючий вплив дитини з інвалідністю на відносини в родині і виникнення в зв'язку з цим психопатологічних розладів у матерів [8]. Так, психологічне дослідження міжособистісних відносин у сім'ях, які виховують дитину з інвалідністю, проведене Є.В. Бурмістровою, показало, що більшість сімей не в змозі самостійно впоратися з проблемами, пов'язаними з появою дитини з інвалідністю в сім'ї [3]. У більшості з них мають місце конфліктність, тривожність, емоційно неоднозначно забарвлені сімейні стосунки, відчуженість, самотність у сім'ї.

Проблемі комплексного підходу до питання про соціально-психологічну адаптацію сімей, які виховують дітей із інвалідністю, присвячені дослідження І.Ю. Левченко, М.М. Семаго, В.В. Ткаченко та ін.

Аналіз проблем дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, які виховують дитину з інвалідністю, частково представлено в роботах Т.Г. Богданової, Б.Д. Корсунської, Н.В. Мазурової, Є.М. Мастюкова, Л.М. Шіпіциної та ін. Цій проблемі присвячені роботи таких зарубіжних авторів, як Д. Добсон, Р. Скіннер, Д. Клінгз та ін. Однак ці дослідження носять рекомендаційний характер, стосуються розробки спеціальних заходів, спрямованих на реабілітацію дітей конкретних нозологій, тобто вони орієнтовані на вузькопрофільну допомогу.

Постановка завдання. Аналіз наявної психолого-педагогічної літератури показав, що сім'ї, які виховують дитину з інвалідністю, розглядаються переважно через призму особливостей розвитку самої дитини, типу її інвалідності. Комплексний пси-

холого-педагогічний супровід таких сімей – відносно нова сфера діяльності фахівців. Сьогодні відчувається брак робіт, у яких були б описані знання і досвід, накопичені в цій галузі. У зв'язку з цим вважаємо за доцільне докладніше зупинитися на питаннях, що стосуються закономірностей життєвих циклів сім'ї, яка виховує дитину з інвалідністю, а також проблем соціальної адаптації таких сімей.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сім'я, яка має дитину з інвалідністю, протягом усього життя переживає серію критичних станів, зумовлених суб'єктивними й об'єктивними причинами. Це чергування злетів і ще більш глибоких падінь. Сім'ї з кращою психологічною та соціальною підтримкою легше долають ці стани. На жаль, фахівці часто недооцінюють тяжкість сімейних криз на різних вікових етапах розвитку дитини порівняно з більш ранніми, пов'язаними зі встановленням діагнозу і констатацією вкрай обмеженої можливості дитини до навчання.

Виховання дитини з інвалідністю ускладнює функціонування сім'ї і ставить її членів перед необхідністю протистояти несприятливим змінам. Окрім того, що батьки такої дитини відчувають труднощі, характерні для всіх категорій сімей, їм також властиві свої специфічні проблеми, які викликають ланцюгову реакцію несприятливих змін у сім'ї, які охоплюють усі основні сфери сімейного життя.

Виділяють такі періоди, пов'язані зі стресом на стадіях і переходах життєвого циклу сімей, що мають дітей із інвалідністю [5]:

- народження дитини: отримання точного діагнозу, емоційне звикання, інформування інших членів сім'ї;
- шкільний вік: формування поглядів на форму навчання дитини (інклюзивне або спеціалізоване навчання), вирішення питань, пов'язаних із початком навчання дитини в школі, позашкільною діяльністю дитини, переживання реакцій однолітків;
- підлітковий вік: звикання до хронічної природи захворювання дитини, виникнення проблем, пов'язаних із сексуальністю, ізоляцією від однолітків, плануванням загальної зайнятості дитини;
- період «випуску»: визнання і звикання до триваючої сімейної відповідальності, прийняття рішення про місце проживання дитини, що подорослішала, переживання дефіциту можливостей для соціалізації сім'ї;
- постбатьківський період: перебудова взаємин між подружжям (якщо дитина почала самотійне життя) і взаємодія з фахівцями за місцем проживання дитини.

У кожному з цих періодів можна виділити проблеми самої дитини з інвалідністю та проблеми батьків, пов'язані безпосередньо з нею. Особливості дитячо-батьківських стосунків позначаються на всіх етапах соціалізації дитини, що має враховуватися у визначенні шляхів допомоги сім'ї.

Наукові дослідження, проведені в рамках вивчення проблеми соціалізації, дозволили виділити такі проблеми соціальної адаптації сімей, які виховують дитину з інвалідністю:

- у суспільстві недостатньо сформоване ставлення до інваліда як до громадянина, переважно про нього йдеться як про «медичний» суб'єкт. Іншими словами, все ще переважає медична модель інвалідності, на відміну від соціальної моделі;
 - відсутня система ранньої профілактичної та інформаційної допомоги батькам. Батьки виграють у часі, якщо матимуть можливість якомога раніше прийняти цю звістку, дізнатися необхідну інформацію, познайомитися з сім'ями, що зіткнулися з подібними проблемами;
 - наявна система інформування батьків про те, що народжена дитина – інвалід, впливає на їх психологічний стан. Як правило, лікарі надають мізерну і упереджену інформацію про «безперспективність» дитини з патологією і не повідомляють, які досягнення може мати ця дитина за умови дбайливого виховання вдома;
 - серед сімей, які виховують дитину з інвалідністю, найбільший відсоток становлять неповні материнські сім'ї. 50% батьків розлучилися через народження дитини з інвалідністю, мати не має перспективи повторного заміжжя. Тому до проблем даної категорії сімей додаються проблеми неповної сім'ї;
 - стресова ситуація і відсутність системи підтримки на ранніх етапах здійснюють деформуючий вплив на психіку батьків і є вихідною умовою для різкої травмуючої зміни сформованих у сім'ї життєвих стереотипів. Батьківські асоціації, неурядові організації починають підключатися до цієї проблеми лише після певного часу, коли в родині вже порушена психологічна стабільність.
- У контексті розгляду механізмів соціальної адаптації сім'ї, яка виховує дитину з інвалідністю, найбільш значущою видається соціально-екологічна модель, запропонована Bronfenbrenner (1979). Підсистема соціально-екологічної моделі включають у себе мікросистему, мезосистему, екзосистему і макросистему. До вивчення сімей, які виховують дитину з інвалідністю, дану модель вперше застосував Mitchell (1983) [15].



Мікросистема є набором патернів поведінки, ролей і міжособистісних взаємин, що існують у родині. У ній можна виділити такі компоненти: «мати-батько», «мати-дитина з інвалідністю», «мати-здорово дитина», «батько-дитина з інвалідністю», «батько-здорово дитина», «дитина з інвалідністю-здорово дитина».

Наведемо приклади потенційних проблем у різних підрозділах мікросистеми «сім'я дитини з інвалідністю» [7]:

- «мати-батько»: індивідуальний стан кожного і гармонійність відносин до народження дитини, необхідність прийняти обмеження дитини;

- «мати-дитина з інвалідністю»: депресія, почуття провини, самозвинувачення, проблема ставлення до дитини;

- «мати-здорово дитина»: брак уваги до здорової дитини, звальювання на здорову дитину непосильних обов'язків із догляду за дитиною з інвалідністю, використання здорової дитини в якості «компенсації»;

- «батько-дитина з інвалідністю»: відмова батька від фізичної та психологічної участі в турботі про дитину з інвалідністю;

- «батько-здорово дитина»: брак уваги до здорової дитини, звальювання на здорову дитину непосильних обов'язків із догляду за дитиною з інвалідністю, використання здорової дитини в якості «компенсації»;

- «дитина з інвалідністю-здорово дитина»: почуття провини, сорому, страх «заразитися» порушеннями або віра в те, що ти вже «заразився»; «поневолення» дитиною з інвалідністю здорових брата або сестри, амбівалентні почуття здорової дитини щодо брата/сестри з інвалідністю.

Мікросистема (в першу чергу сім'я) функціонує в мезосистемі, що включає в себе найближче оточення сім'ї та поле її активних дій.

Основні елементи мезосистеми: лікарі і медичні працівники, родичі, друзі/сусіди, знайомі, колеги, програми раннього втручання, які можуть надати родині дитини з інвалідністю величезну допомогу, інші батьки.

До екзосистеми входять умови, на які сім'я не може активно вплинути, але які впливають на сім'ю. Mitchell (1985) вважає, що прикладом екзосистем можуть служити [15]:

- засоби масової інформації: формують ставлення населення до людей із інвалідністю, зображуючи їх нещасними, ні на що не здатними, нікому не потрібними або, навпаки, сильними, талановитими, заслужуваними на повагу і любов;

- система охорони здоров'я: сім'ї дітей із важкими порушеннями особливо залежать від системи охорони здоров'я;

- соціальні служби: для добробуту деяких сімей життєво важлива фінансова допомога та інші види державної підтримки;

- система освіти: можливість отримати доступну освіту.

І, нарешті, існує макросистема, що відображає прийняті в суспільстві цінності:

- етнічні, культурні, релігійні та соціально-економічні: впливають на те, як члени сім'ї сприймають порушення дитини;

- економічні і політичні цінності: стан економіки і політична атмосфера можуть безпосередньо вплинути на державні програми допомоги дітям із інвалідністю та їхнім родинам.

Як видно з описаної вище моделі, щоб зрозуміти, як функціонує сім'я, яка виховує дитину з інвалідністю, недостатньо вивчити одну дитину або діаду «дитина-мати» чи навіть динаміку сім'ї в цілому. Все важливіше стає досліджувати сім'ю в широкому соціальному, економічному і політичному контекстах.

Спираючись на вищезазначене, сформуємо позиції, відповідно до яких повинні будуватися шляхи психолого-педагогічної допомоги і підтримки сім'ї, яка виховує дитину з інвалідністю, а також систематизуємо ряд питань, що стосуються психолого-педагогічної роботи із соціальною адаптації такої сім'ї. Зміст цієї роботи включає в себе різноманітні теоретичні та практичні напрямки і полягає в забезпеченні емоційної, смислової й екзистенційної підтримки сім'ї та її окремих членів у проблемних ситуаціях.

Наведемо функції, які виконує фахівець:

- інформаційна функція: фахівець пропонує сім'ї або її окремим членам дидактичний виклад інформації, володіння якою дозволило б усунути недостатню психолого-педагогічну і соціальну компетентність;

- підтримуюча функція: фахівець забезпечує психологічну підтримку, яка відсутня або набула спотвореної форми в реальних сімейних відносинах;

- посередницька функція: фахівець у ролі посередника сприяє відновленню порушених зв'язків сім'ї зі світом і її членів між собою;

- функція розвитку сім'ї як малої групи: фахівець допомагає членам сім'ї розвивати основні соціальні вміння та навички, такі як навички уважного ставлення до іншого, розуміння потреб оточуючих, вміння надавати підтримку і вирішувати конфліктні ситуації, висловлювати свої почуття і помічати почуття інших людей. Фахівець також сприяє пошуку ресурсів сім'ї, що дозволяють кожному з її членів усвідомити і використовувати можливості для саморозвитку;

– функція навчання батьків і дітей: фахівець розкриває перед батьками всю багатогранність корекційного психолого-педагогічного процесу роботи з дитиною, знайомить із принципами побудови таких форм взаємодії з дитиною, за яких вона почувається впевнено і комфортно. Фахівець може сприяти розвитку навиків спілкування, прийомів саморегуляції і самодопомоги.

Відповідно до перерахованих вище функцій, можна виділити такі види психолого-педагогічної допомоги сім'ї, яка виховує дитину з інвалідністю:

- інформування;
- індивідуальне консультування;
- сімейне консультування (психотерапія);
- індивідуальні заняття з дитиною в присутності матері;
- групова робота.

Алгоритм психолого-педагогічної роботи з сім'єю, яка виховує дитину з інвалідністю, може бути представлений у вигляді етапів:

- вивчення сім'ї: вивчення особливостей функціонування сім'ї, виявлення її прихованих ресурсів, збір інформації про її соціальне оточення, вивчення потреб батьків і дитини;
- встановлення контакту, робота на подолання реакцій психологічних захистів, мотивування на співпрацю;
- оцінка шляхів надання психолого-педагогічної допомоги;
- вибір напрямків роботи залежно від результатів діагностики;
- робота фахівців із надання психолого-педагогічної допомоги сім'ї, спрямованої на активізацію соціальної позиції батьків, відновлення і розширення соціальних зв'язків, пошук можливостей членам сім'ї опертися на свої власні ресурси;
- аналіз ефективності досягнутих результатів.

Діяльність фахівців, що проводиться в рамках даного алгоритму, може розглядатися як один із напрямків роботи із соціальної адаптації сім'ї в контексті основних аспектів життєдіяльності, особливостей сімейного функціонування на різних вікових етапах, що дає можливість фахівцеві вільніше пересуватися в проблемному полі сім'ї та вибирати найбільш адекватні для кожного етапу роботи стратегії психолого-педагогічної допомоги і корекції. Послідовна реалізація цих етапів, разом із підпорядкованістю принципам, сформульованим у даній роботі, може стати організаційною формою здійснення якісних змін, які б поліпшили якість життя сім'ї, яка виховує дитину з інвалідністю.

Висновки з проведеного дослідження. Отже, серед безлічі проблем, що стосуються дітей із інвалідністю, проблема роботи з сім'ями таких дітей займає основне місце. Практика показує, що психолого-педагогічна допомога цим сім'ям є більш продуктивною, коли з нею працює команда фахівців, націлених на загальний результат. Для кожної конкретної сім'ї розробляється своя індивідуальна комплексна програма реабілітації, в якій об'єднані елементи психологічної корекції, педагогічного впливу, дефектології, соціальної роботи. Робота в команді дозволяє уникнути ряду проблем, пов'язаних зі специфікою роботи з сімейною системою, наприклад, тенденції приєднатися і утворювати коаліцію з одним із членів сім'ї.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Айвазян Е.Б., Павлова А.В., Одиноква Г.Ю. Проблемы особой семьи. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. № 2. С. 6–67
2. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст): монография. М.: Тервинф, 2007. 112 с.
3. Бурмистрова Е.В. Семья с «особым ребенком»: психологическая и социальная помощь. Вестн. практ. психологии образования. 2008. № 4. С. 8–86.
4. Бэндлер Р., Гриндер Дж., Сатир В. Семейная терапия. М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2000. 160 с.
5. Дмитриева Л.М. Деятельность центра психолого-медикосоциального сопровождения по обеспечению специализированной помощи детям, воспитывающимся на дому. Дефектология. 2008. № 2. С. 64–67.
6. Дробинская А.О. Чтобы учение было в радость (несколько советов родителям первоклассника). Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 5. С. 70–79.
7. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. М.: ПЕР СЭ, 2002. 192 с.
8. Майряян Р.Ф. Семья и умственно отсталый ребенок: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1976. 24 с.
9. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособ. / под ред. В.И. Селиверстова. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 408 с.
10. Мишина Г.А. Формы организации коррекционно-педагогической работы специалиста-дефектолога с семьей, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями психофизического развития. Дефектология. 2001. № 1. С. 60–64.
11. Монахов М.В. Качество жизни семей, имеющих детей с ограниченными возможностями. Социальные аспекты здоровья населения: Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения. 2009. № 1(9). С. 12.
12. Панкратова М.А., Андреева С.А. Социально-психологический патронаж семей, воспитывающих



детей с нарушениями развития. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 2. С. 52–55.

13. Поташова И.И., Худенко Е.Д., Кальянов И.В. Современные технологии оказания консультативной помощи родителям, воспитывающим ребенка-инвалида. Москва, 2007. 212 с.

14. Селигман М., Дарлинг Р. Обычные семьи, особые дети. М.: Теревинф, 2007. 307 с.

15. Seligman M., Darling R.B. Ordinary Families Special Children: A System Approach to Childhood Disability. NY, US: Guilford Press, 1989. XII. 272 p.

УДК 159.9.075+316.772.3

АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СОЦІАЛЬНОЇ МЕРЕЖІ INSTAGRAM

Сторож В.В., к. пед. н., викладач кафедри психології
Одеський національний медичний університет

Шкарнега О.С., магістр кафедри психології
Одеський національний медичний університет

Стаття представляє аналіз наукових джерел проблеми психологічної залежності від мережі Instagram у сучасній психології. Детально розкрито поняття соціальної мережі та особливості мережі Instagram у контексті постнекласичної науки.

Ключові слова: залежність, соціальна мережа, віртуальна реальність, психологічні аспекти, Instagram.

В статтю представлено аналіз актуальної проблеми психологічної залежності від мережі Instagram у сучасній психології. Подробно розкрито поняття соціальної мережі та особливості мережі Instagram у контексті постнекласичної науки.

Ключевые слова: зависимость, социальная сеть, виртуальная реальность, психологические аспекты, Instagram.

Storozh V.V., Shkarneha O.S. ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF DEPENDENCE ON INSTAGRAM SOCIAL NETWORK

The article examines different points of view on the problem of psychological dependence on the Instagram network, in modern psychology. The concept of a social network and the features of the Instagram network in the context of post-non-classical science are described in detail.

Key words: dependence, social network, virtual reality, psychological aspects, Instagram.

Постановка проблеми. Сучасна людина є невід'ємним учасником процесу обміну інформацією, реалії сьогодення диктують свої правила, тому невпинно зростає темп життєдіяльності кожного індивіда. Уже сьогодні людина живе в режимі «завжди на зв'язку», що видозмінює стандарти звичних відносин, такий режим стирає рамки особистого простору в мережі, порушуючи приватність життя, обмежуючи свободу особистості в спілкуванні в реальному житті. У постійних користувачів спостерігається порушення сприйняття власного тіла, збільшується страх втрати актуальності, погіршується сон.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У сучасних умовах створено нові комунікативні можливості для соціальної реалізації особистості, тому психологи та соціологи сучасності окремо виділяють «покоління комунікацій», для яких популярним

способом спілкування виступають соціальні мережі. Така платформа забезпечує чималий спектр розваг та засобів спілкування поряд із можливістю контролю віртуальної реальності. Феномен інтернет-залежності ще не достатньо вивчений та потребує подальших досліджень. Втім, серед дослідників цього явища можемо виділити Н.С. Козлову [9], О.В. Агафонову [1], А. Лонгового [16], В.Х. Манерова [14], С.М. Карпосяна [8], Г.В. Фаттахову [21].

Постановка завдання. Щоб розкрити актуальність даної теми дослідження, потрібно вирішити такі завдання:

- проаналізувати стійку психічну залежність користувачів соціальних мереж;
- виділити особливості соціальної мережі Instagram;
- охарактеризувати процеси негативно-го впливу мережі Instagram на психічне та фізичне здоров'я людини.