

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА**

**Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
кафедра практичної психології**

«Психологічна профілактика інтернет залежності у юнаків»

**Кваліфікаційна робота
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)**

Виконала:

студентка 2 курсу, 622 групи

Галін Антон

Керівник:

доцент, канд. псих. наук, Назаревич В.В.

*До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол №4.1 від 3 листопада 2023 р.
Зав. кафедрою _____ Радчук В.М.*

Чернівці – 2023

ВСТУП.....	
РОЗДІЛ 1. НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ КОМП'ЮТЕРНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ	
1.1 Наукові підходи до розкриття феномену залежності.....	
1.2 Психологічний аналіз комп'ютерної та інтернет-залежності.....	
1.3 Особливості виникнення комп'ютерної залежності в юнацькому віці.....	
РОЗДІЛ 2. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИНИКНЕННЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ	
2.1 Організація і методологічне забезпечення дослідження виникнення комп'ютерної та інтернет-залежності.....	
2.2 Психологічні особливості комп'ютерної та інтернет-залежності особистості юнацького віку.....	
2.3 Аналіз психологічних чинників виникнення комп'ютерної та інтернет-залежності в юнацькому віці.....	
ВИСНОВКИ.....	
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	

ВСТУП

Актуальність дослідження. Одним з атрибутів сучасності стало швидке поширення нових інформаційних технологій. Комп'ютеризація всіх сфер суспільного життя, зростання кількості користувачів комп'ютерних технологій, поширення комп'ютерних мереж, одна з яких інтернет, різного роду програми впливають на кожну окрему людину. У зв'язку з цим не дивно, коли у деяких людей виникають проблеми через те, що вони занадто багато часу проводять за монітором або в інтернеті. Окремою темою є соціальні мережі, які вже стали надзвичайно популярними у юнаків.

Групу ризику для розвитку комп'ютерної та інтернет-залежності становлять особи віком від 17 до 21 року. Зазвичай юнаки знайомляться з комп'ютером у школі, університеті або комп'ютерному клубі. Практично всі вони проходять стадію природної захопленості та зацікавленості і певна частина переходить у категорію інтернет-залежних. Цьому сприяє ряд факторів - широке розповсюдження домашніх комп'ютерів, легкість підключення до інтернет-мережі, комп'ютеризація шкільних та університетських програм навчання тощо.

Дослідження проблеми психології залежності від Інтернету як поведінкової адикції широко висвітлено здебільшого у зарубіжній літературі у працях таких науковців як М. Шоттон, Д. Грінфілд, Дж. Грохот, К. Янг та ін. У вітчизняній психологічній науці, нажаль, ще недостатньо вивчено та висвітлено цю тему. Серед українських фахівців, що в різних аспектах досліджують феномен комп'ютерної та інтернет-залежної поведінки: Юр'єва Л.М, Чабан О.С, Пілягіна Г.Я, Бугайова Н. М.

Соціальна значущість проблеми та її недостатнє вивчення і зумовили вибір теми нашого дослідження: «Психологічна профілактика комп'ютерної залежності особистості юнацького віку».

Об'єктом дослідження є особистість юнацького віку.

Предмет дослідження – особливості психологічної профілактики комп'ютерної залежності особистості юнацького віку.

Мета дослідження – здійснити теоретичне та емпіричне вивчення особливостей виникнення комп'ютерної залежності в юнацькому віці; розробити та апробувати програму психологічної профілактики комп'ютерної та інтернет-залежності особистості юнацького віку.

Відповідно до об'єкту, предмету і поставленої мети було визначено такі **завдання дослідження**:

1. Проаналізувати науково-теоретичні засади дослідження проблеми комп'ютерної залежності в юнацькому віці.

2. Визначити методичні засоби експериментального дослідження психологічних особливостей виникнення комп'ютерної залежності в юнаків і дівчат.

3. Емпірично дослідити, проаналізувати психологічні особливості виникнення і прояву комп'ютерної та інтернет-залежності в юнацькому віці.

4. Розробити та апробувати програму психологічної профілактики комп'ютерної та інтернет-залежності особистості юнацького віку.

У дослідженні використовувалися такі **методи**:

- **теоретичні**: аналіз, порівняння, систематизація, узагальнення теоретичного й емпіричного матеріалу;

- **емпіричні**: спостереження, бесіда, опитування, констатувальний, формувальний та контрольний експерименти. На різних етапах дослідження використовувались такі психодіагностичні методики: «Тест інтернет-залежності» К. Янг, опитувальник «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності», опитувальник «Виявлення кіберкомунікативної залежності», опитувальник «Методика діагностики схильності до різних залежностей», «Багатофакторний особистісний опитувальник 16PF» Р. Кеттелла (форма С) та опитувальник «Міні-мульти».

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних

висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ КОМП'ЮТЕРНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

1.1. Наукові підходи до розкриття феномену залежності

Адикція і адитивна поведінка є відносно новими поняттями, і на сьогоднішній час серед психологів існує багато розбіжностей у їх визначенні. [66]

Адикція (залежність) - нав'язлива потреба в певній діяльності, яка відчувається людиною. Даний термін часто вживається для таких явищ, як залежність від ліків, наркоманія, але нині застосовується і до нехімічних залежностей [52], наприклад, поведінкових, прикладами яких можуть служити: інтернет-залежність, ігроманія, шопоголізм, психогенне переїдання, фанатизм і т.д. [66, 67, 68, 71, 74]

Психологічні словники дають таке визначення поняття «адикція»:

1) стимулятор, за допомогою якого людина намагається впоратися зі станом психологічного дискомфорту [20];

2) синонім до словосполучення «адитивна поведінка» [12].

Проблема адикції має комплексний характер і включає психологічну, соціальну, економічну, медичну складові. Суть адитивної поведінки полягає в тому, що, прагнучи піти від реальності, адикт намагається штучним шляхом змінити свій психічний стан, і це дає йому ілюзію безпеки, відновлення емоційної рівноваги.

У пострадянському просторі проблемою адикції як поведінкового розладу почали займатися лише із середини 80–х років ХХ століття. Уперше визначення «адитивна поведінка» у вітчизняну науку ввів відомий дослідник Ц.П. Короленко [22]. У своїх роботах він розглядає адитивну поведінку як зловживання одним або декількома психоактивними речовинами (ПАР) без ознак фізичної залежності, що протікає разом зі зміненням станом свідомості.

Г. Марлатт з колегами (Marlatt et al., 1988, p. 224) характеризує адитивну поведінку як «повторювану звичку, яка підвищує ризик захворювання та/або пов'язана з особистими і соціальними проблемами». Суб'єктивно адитивна поведінка часто проявляється як «втрата контролю» - незважаючи на зусилля утримувати або контролювати поведінкові патерни, вони повною мірою виявляються знову і знову. Ці патерни зазвичай характеризуються отриманням негайного задоволення («короткочасна нагорода») і часто супроводжуються відставленими негативними наслідками («довготривалі витрати»). Спроби змінити адитивну поведінку за допомогою лікування або самовдосконалення пов'язані з високим відсотком рецидиву.

С.О. Кулаков трактує адитивну поведінку як вид порушення адаптації в підлітковому віці, що характеризується зловживанням однією або декількома ПАР без ознак індивідуальної психічної або фізичної залежності в сполученні з іншими порушеннями поведінки [22].

Учені біхевіористської спрямованості вважають, що в основі адикції лежить соціальна дезадаптація, або гедонізм, як спосіб усунення негативних емоцій. Однак дослідниками не враховується те, що, наприклад, ПАР вживають і соціально адаптовані індивіди, а прийом деяких ПАР викликає негативні емоційні стани [20].

Н.О. Сирота й В.М. Ялтонський, спираючись у дослідженні на когнітивну теорію стресу й копінгу Р. Лазурса, роблять висновок, що в основу розвитку адитивності покладені дезадаптивні моделі копінг-поведінки й виділяють наступні психологічні фактори ризику дезадаптивної копінг-поведінки: регулярне використання копінг-стратегії уникнення; низька ефективність копінг-стратегії пошуку соціальної підтримки; відсутність сформованих навичок активного вирішення проблем; наявність негативної, перекрученої, деформованої «Я»-

концепції; низький рівень сприйняття соціальної підтримки; нестійкий рівень суб'єктивного контролю над середовищем [54].

На думку швейцарського психіатра А. Siaehelein, у кожному адикті живе неприборкана потреба зміни, бажання досягти спокою й блаженства, щиросердного полегшення, підвищення працездатності й емоційної жвавості, звільнення від страждань [55].

Представники психоаналітичної школи основну увагу приділяють невідомій мотивації, вказуючи на біологічну природу адикції. Соціальні й мікросоціальні фактори впливу даними авторами практично не враховуються. Слід зазначити, що роботи психоаналітиків в області адиктології внесли істотний внесок у розуміння психологічних причин виникнення і становлення залежності. (Шайдукова, 2004). Сучасний психоаналіз по відношенню до адитивних розладів, спричинених використанням хімічних речовин, має певну позицію, яку спробував сформулювати Е. Себшін (2000, С.18): «Запропоноване ранніми дослідниками-психоаналітиками припущення про те, що всі випадки зловживання хімічними речовинами являють собою регресію на оральну стадію психосексуального розвитку, поступилося місцем іншій концепції, згідно з якою більшість таких випадків має захисну і адаптивну функції. Використання хімічних речовин може тимчасово ... змінити регресивний стан, посилюючи захист Его, спрямований проти потужних афектів, таких як гнів, сором і депресія». [48]

Психодинамічні теорії також розглядають залежність від алкоголю як результат подавленої гомосексуальності. Майбутні хворі алкоголізмом не мали в дитинстві справжньої чоловічої моделі (батько або був відсутній, або був поганою моделлю), а матері ставилися з мінливістю до залежності сина. Це сприяло поганій ідентифікації сина з батьком і підвищувало потребу в залежності [43].

С. Гроф стверджує, що адикції (особливо хімічні) мають перинатальні коріння в особливих переживаннях дитини під час пологів, а саме – під час проходження родового шляху матері. Особливе значення, на думку автора, має використання анестезії під час пологів. Певні речовини (застосовані з метою

полегшення болі матері) вчать на клітинному рівні розглядати стан, викликаний препаратом, як природний шлях для втечі від болю й важких емоцій. Саморуйнівні тенденції також можуть збільшуватися несприятливими подіями дитинства й надалі проявлятися алкоголізацією, наркотизацією, іншими видами залежностей як специфічними формами «психодуховної кризи» або «кризи трансформації» [12].

Позиція В. Франкла у цілому відображає теоретичний вектор екзистенціалізму. Він вважає, що екзистенціальний невроз (розпач із приводу відсутності сенсу життя, обумовлений конфліктами між різними цінностями на основі моральних конфліктів) є провідним чинником у розвитку поведінкових порушень у підлітків. Фрустрована потреба у сенсі життя може компенсуватися злочинною поведінкою, алкоголізмом, наркоманією та іншими видами залежностей [59].

В. Райх в основу хімічних залежностей (алкоголізму, нарко– і токсикоманії) ставить саморуйнівне слідування інстинктам, що виникає, «... коли блокується розрядка енергії, якої легко досягти в звичайних любовних відносинах» [49].

Е. Еріксон підліткову алкоголізацію й наркотизацію розглядає як прояв кризи ідентичності. За допомогою сп'яніння підлітки шукають зовнішні межі свого «Я», зменшують емоційні стреси, що супроводжують кризу. Також, через несформованість Его–ідентичності легко піддаються впливу групи однолітків, що вживають ПАР [65].

Короленко та Донських вважають, що в основі адикції лежить гедонізм – як спосіб усунення негативних емоцій. Наркотики й спиртні напої вживаються для того, щоб зняти емоційний дискомфорт [22].

Різними авторами адикції відносяться до obsesивно-компульсивних розладів, розладів продуктивного спектру, зіставляються з сутінковим розладом свідомості і т. д. [37]

Ю.П. Сиволап (2006), визнаючи достатню переконливість точок зору на адикцію як obsesивно-компульсивний розлад і надцінну ідею, висловлює

компромісну думку, що адитивні розлади являють собою окремих - адитивний - психопатологічний реєстр, належать до сфери мотиваційних розладів і формують особливу нозологічну групу, яка включає залежність від різних ПАР і нехімічні види залежності. [65]

Слід зазначити, що засоби адикцій поділяються на такі типи:

1. Психологічно активні речовини (алкоголь, наркотики і т.д.);
2. Активність, включеність у процес (хобі, гра, робота і т.д.);
3. Люди, інші предмети і явища навколишньої дійсності, що викликають різні емоційні стани.

В цілому, адикції умовно можна розділити на «хімічні» (субстанціональні, названі також фізичною залежністю) і «нехімічні», поведінкові залежності (несубстанціональні, психологічні) [63].

Нехімічними називаються адикції, об'єктом залежності яких стає поведінковий патерн, а не ПАР. У західній літературі для позначення цих видів адитивної поведінки частіше використовується термін «поведінкові адикції». [16]

Поведінкова адикція в психології – це стан свідомості людини, що характеризується прихильністю до певної діяльності, нездатність самостійно її припинити.

Першу класифікацію нехімічних адикцій в Росії запропонував Ц. П. Короленко (2001). Він виділив безпосередньо нехімічні адикції, до яких відносяться азартні ігри (гемблінг), адикція відносин, сексуальна, любовна адикції, адикція уникнення, роботоголізм, адикція до витрати грошей, ургентна адикція, а також проміжні адикції, наприклад, адикція до їжі (переїдання і голодування), яка характеризується тим, що при цій формі задіяні безпосередньо біохімічні механізми. Крім перерахованих вище, в даний час описано значну кількість інших нехімічних адикцій: різноманітні комп'ютерні залежності або інтернет-залежності (Гоголева А.В., 2002; Войскунський О. Є., 2004; Young, 1998), адикція вправ (спортивна) (Murphy, 1994; Griffiths, 1997; Kjelsas et al., 2003), духовний пошук (Постнов В. В., Дереча В. А., 2004), «стан перманентної

війни» (Постнов В. В. та ін., 2004), синдром Тоада, або залежність від «веселого автоводіння» (joy riding dependence) (McBride, 2000). В. Д. Менделєвич (2003) розглядає також фанатизм у всіх його проявах (релігійний, політичний, спортивний, національний) як одну з форм адитивної поведінки, відзначаючи, що будь-яке надцінне захоплення, при якому об'єкт захоплення або діяльність стає визначальним вектором поведінки людини, який відтісняє на другий план або повністю блокує будь-яку іншу діяльність, і входить до складу адитивного, патохарактерологічного типів девіантної поведінки. [20]

Розглядаючи види залежності, Л.В. Куліков розрізняє хімічну залежність (алкоголізм, наркотизм, токсикоманія, залежність від ліків, нікотинізм), акцентуїзовану активність (ігроманія, Інтернет-залежність, трудоголізм, сексоманія) та культову залежність [24].

Є прийняті суспільством форми адикції [14]: духовні практики, медитації, закоханість, творчість, трудоголізм, інтернет-залежність, шопоголізм, екстремальний спорт, переїдання, а також соціально небезпечні: токсикоманія, наркозалежність, клептоманія та інші. В окремих випадках адикції можуть навмисно розвиватися (наприклад, вивчаються фактори пізнавальної адикції у інтелектуально обдарованих підлітків) [15].

В результаті розвитку інформаційного суспільства та зростанні традиційних інформаційно-залежних захворювань [16], з'явилися нові адикції - патологічні залежності від телебачення, від соціальних мереж, інтернет-залежність; інтернет-залежні психози, лудоманія - залежність від комп'ютерних ігор; інтернет-залежні суїциди та ін. [18]

Цілком природно, що не всі види адитивної поведінки рівнозначні за своєю серйозністю і наслідками для людини і суспільства. Як правило, є загальна адитивна ланка, проте це зовсім різні за своїм змістом, розвитком та наслідками явища.

На початку 90-х років ХХ століття стали пропонуватися критерії діагностики нехімічних адикцій та універсальні критерії діагностики для всіх

форм залежностей (Marks, 1990; Carnes, 1991). Найбільшу популярність завоювали сформульовані Р. Брауном (Brown, 1993) шість компонентів, універсальних для всіх варіантів адикцій: особливість, «надцінність» (salience), ейфорія (euphoria), зростання толерантності (tolerance), симптоми відміни (withdrawal symptoms), конфлікт з оточуючими і самим собою (conflict), рецидив (relapse). Пізніше «ейфорія» була замінена М. Гріффітс (Griffiths, 1996) на «модифікацію настрою» (mood modification), що здається більш суворим і правильним. Відхід від реальності завжди супроводжується сильними емоційними переживаннями. «Підсадивши» людину на «емоційний гачок», нею дуже легко управляти, бо емоції є складовою частиною залежності. І, як не парадоксально, в першу чергу важлива не модальність емоції, а її інтенсивність. Чим сильніше емоція, тим сильніше залежність. [65]

На сьогоднішній день є кілька спроб класифікації нехімічних залежностей. Ми запропонували наступну робочу класифікацію нехімічних форм залежної поведінки (Єгоров, 2006): [65]

1. Патологічний потяг до азартних ігор (гемблінг)
2. Еротичні адикції:
 - 2.1. Любовні адикції
 - 2.2. Сексуальні адикції
3. «Соціально прийнятні» адикції:
 - 3.1. Роботоголізм.
 - 3.2. Спортивні адикції (адикція вправ)
 - 3.3. Адикція відносин
 - 3.4. Адикція до витрати грошей (до покупок)
 - 3.4. Релігійна адикція
4. Технологічні адикції:
 - 4.1. Інтернет-адикції
 - 4.2. Адикція до мобільних телефонів

4.3. Інші технологічні адикції (телевізійна, тамагочі-адикція та інші гаджет-адикції).

5. Харчові адикції.

5.1. Адикція до переїдання

5.2. Адикція до голодування.

Основним діагностичним критерієм всіх видів адикцій («розладів залежної поведінки») В.Д. Менделєвіч (2003) вважає наявність змінених станів свідомості в період реалізації патологічного потягу, які феноменологічно можна порівняти з «особливими станами свідомості» і «сутінковим розладом».

Характерними особливостями залежностей різного типу є: синдром абстиненції, прагнення здобути об'єкт залежності, поведінка, спрямована на придбання об'єкта залежності, зниження критичного ставлення до негативних сторін залежності, втрата інтересу по відношенню до соціальної сторони життя, зовнішнього вигляду, задоволенню інших потреб. [22]

Формування адикції проходить ряд етапів. Адитивний процес починає формуватися завжди на емоційному рівні. Виникає переживання інтенсивної гострої зміни психічного стану у вигляді підвищеного настрою, захоплення, екстазу, незвичайного підйому, відчуття драматизму, ризику у зв'язку з певними діями, такими як прийом речовини, що змінюють психічний стан, переживання ситуації ризику в азартній грі, і фіксація у свідомості цього зв'язку.

На наступному етапі формування адитивної поведінки встановлюється певна частота реалізації засобів адикції. При цьому простежується кореляція ритму адикції з життєвими труднощами, і чим нижче поріг стійкості до фрустрацій, тим ритм вище. [62]

На третьому етапі адитивний ритм перетворюється «в стереотипний, звичний тип реагування, метод вибору при зустрічі з вимогами реального життя». Адикти на цьому етапі втрачають самокритику, стають несприйнятливими до спроб критики зі сторони. Думки адикта підпорядковані емоційному стану і спрямовані на витіснення зі свідомості реальної ситуації, на блокування

можливості критичного ставлення до себе і своєї поведінки. Людина поступово втрачає почуття реальності. Адикт стає байдужим до переживань оточуючих, здатність до емпатії і розуміння інших різко знижується.

Четвертий етап - абсолютне домінування адитивної поведінки. Стан характеризується повним зануренням у адитивний процес, на цьому етапі відбувається остаточне відчуження від суспільства. Адикт втрачає свій внутрішній світ, особистість стрімко руйнується, залишається лише зовнішня оболонка. Самозадоволення адитивної потреби вже не приносить колишнього задоволення. Контакти з оточуючими вкрай ускладнені навіть на побутовому рівні. [62]

П'ятий етап є катастрофічним. Адикція руйнує не тільки психіку, але й біологічні процеси, викликаючи виснаження всіх життєво важливих ресурсів, уражує органи і системи. Причому це відноситься як до хімічних видів адикції, так і до нехімічних. Нефармакологічні адикції також призводять до серйозних порушень фізичного стану у зв'язку з постійним стресом, що тягне за собою захворювання серцево-судинної та нервової систем. На даному етапі повернення до колишніх нормальних психічних параметрів практично неможливе. Стан адикта відрізняється апатією і пригніченістю, повною духовною спустошеністю, бажаної зміни настрою не відбувається навіть при адитивній реалізації.

Налагодження емоційного контакту з такою людиною відбувається зі значними труднощами, що знижує ймовірність успіху корекційної роботи. [62]

У процесі формування адикції відбувається зниження рівня вимог і критики як до оточуючих, так і до самого себе, що може супроводжуватися спрощенням особистості з нівелюванням особистісних властивостей, аж до її поступової деградації. Повністю змінюється структура ієрархії мотивів, активне прагнення до зміни незадовільного психічного стану, який видається нудним, одноманітним і монотонним, стає основним мотивом. Навколишні події не викликають інтересу і перестають бути джерелом приємних емоційних переживань. У випадках формування адикцій все різноманіття можливостей самореалізації різко

звужується, відбувається фіксація адикта на єдиному способі досягнення комфорту (конвергенція емоційного комфорту), всі інші або повністю відкидаються, або стають другорядними і використовуються все рідше, втрачаючи колишнє значення. [58]

У всіх випадках розвиненої адитивної поведінки думки зайняті способами реалізації адитивних прагнень, апперцепцією їх задоволення. Лише одні роздуми на ці теми викликають почуття емоційного збудження, хвилювання, підйому або релаксації. Таким чином, досягається початок бажаної емоційної зміни, виникає відчуття контролю над собою і ситуацією, почуття задоволеності життям. Адитивна поведінка спочатку створює ілюзію вирішення проблем, порятунку від стресових ситуацій шляхом своєї втечі, уникнення переживання останніх. У цій особливості адикції міститься велика спокуса, відкривається ілюзорна можливість йти по шляху найменшого опору. Людина опиняється в пастці постійного відходу від реальної дійсності, від взаємодії з навколишнім світом. [57]

Таким чином, адитивна людина намагається придумати аргументи для самовиправдання, часто безглузді і позбавлені логіки, але які знижують гостроту внутрішнього конфлікту. У результаті адикт дозволяє самому собі звернення до засобів адикції і в майбутньому.

У середині 90-х років Марк Гріффітс (Griffiths, 1996) написав, що існує величезна кількість публікацій про негативні прояви та наслідки адитивної поведінки, в той час як для певної частини людей адикції мають свою привабливість, принаймні з їх суб'єктивної точки зору, яка полягає в наступному: [22]

- надійний спосіб зміни настрою і суб'єктивного досвіду;
- позитивний досвід від задоволення, збудження, релаксації;
- розгальмовування поведінки (в тому числі сексуальної та агресивної);
- підтримка емоційної дистанції (превенція емоційного зближення);
- копінг-стратегія для подолання будь-яких неприємностей (образи,

душевні рани, соціальна тривога, страхи, напруга і т.д.);

- полегшення для прийняття рішення та здійснення різних видів діяльності;
- стратегія для лікування, опору, помсти і т.д.
- джерело самоідентифікації та/або сенсу життя.

Це список показує, що для адикта існують справжні позитивні моменти від перебування в адикції, принаймні з його власної точки зору. Сама по собі ідея «позитивної адикції» не нова і вперше була висловлена більш ніж 30 років тому В. Глассером в однойменній книзі (Glasser, 1976). За В. Глассером, позитивні адикції повинні, з одного боку, відноситися до тих видів діяльності, які схвалюються, а з іншого - викликати підвищене почуття власної ефективності. М. Гріффітс вважає, що ці залежності краще називати «адикціями двоїстого блага» ("mixed blessing addictions"), як пізніше запропонував Р. Браун (Brown, 1993), оскільки і позитивні адикції мають свої негативні сторони. Ще одне питання, яке виникає, чи є «позитивні адикції» адикціями за своєю суттю. Справа в тому, що критерії, які запропонував В. Глассер для ідентифікації цих адикцій мало нагадують ті, які стали майже класичними критеріями адикцій Брауна-Гріффітса. Отже, позитивна адикція повинна бути: [24]

- неконкурентною і забирати в людини не більше години на день;
- легкою, щоб для її реалізації не прикладати розумових зусиль;
- простою, щоб бути реалізованою на самоті, незалежно від інших людей;
- представляти собою якусь цінність для здоров'я, розуму та/або духовності;
- давати впевненість, що при тривалому існуванні принесе певне поліпшення життя;
- не викликати самокритики.

Дійсно, незрозуміло, що в цих умовах є від адитивного розладу. Тим не менш, незважаючи на певну суперечливість, з точки зору сучасної адиктології, положень В. Глассера, ми переконані, що це ідея переведення хворого-адикта в соціально-прийнятну форму замісної нехімічної залежності. [19]

Основним мотивом особистостей, схильних до адитивних форм поведінки, є

активна зміна їхнього незадовільного психічного стану, який розглядається ними найчастіше як «сірий», «нудний», «монотонний», «апатичний». Такій людині не вдається виявити в реальності будь-які сфери діяльності, здатні надовго привернути її увагу, порадувати або викликати іншу виражену емоційну реакцію. Життя здається їй нецікавим в силу його буденності і одноманітності. Вона не приймає того, що вважається в суспільстві нормальним: необхідності що-небудь робити, займатися якою-небудь діяльністю, дотримуватися якихось прийнятих в сім'ї або суспільстві традицій і норм. Можна говорити про те, що в індивіда з адитивною націленістю поведінки значно знижена активність у повсякденному житті, наповненому вимогами та очікуваннями. При цьому адитивна активність має вибіркового характеру - у тих сферах життя, які нехай тимчасово, але приносять людині задоволення і виривають її зі світу емоційної стагнації (бездушності), вона може проявляти незвичайну активність для досягнення мети. [17]

Виділяють такі психологічні особливості осіб з адитивними формами поведінки (Б. Сегал):

- 1) знижена здатність до переживання повсякденних життєвих труднощів, поряд з «імунітетом» до кризових ситуацій;
- 2) прихований комплекс неповноцінності, що поєднується з перевагами, які демонструються людиною;
- 3) зовнішня соціальність, що поєднується зі страхом перед стійкими емоційними контактами;
- 4) прагнення говорити неправду;
- 5) прагнення звинувачувати інших, знаючи, що вони невинні;
- 6) прагнення уникати відповідальності у прийнятті рішень;
- 7) стереотипність, повторюваність поведінки;
- 8) залежність;
- 9) тривожність. [21]

Основною, відповідно до наявних критеріїв, особливістю індивіда зі схильністю до адитивних форм поведінки є неузгодженість психологічної

стійкості у випадках звичайних відносин і криз. У нормі, як правило, психічно здорові люди легко («автоматично») пристосовуються до вимог повсякденного (побутового) життя і важче переносять кризові ситуації. Вони, на відміну від осіб з різноманітними адикціями, намагаються уникати криз і хвилюючих незвичайних подій. [22]

Адитивній особистості неприємне традиційне життя з його засадами, розміреністю і прогнозованістю, коли «ще при народженні знаєш, що і як станеться». Передбачуваність, заданість власної долі стає причиною роздратування для адитивної особистості. Кризові ситуації з їх непередбачуваністю, ризиком і вираженими афектами виявляються для них тим ґрунтом, на якому вони набувають впевненості в собі, самоповаги і почуття переваги над іншими. У адитивної особистості відзначається феномен «спраги гострих відчуттів» (В.А.Петровський), що характеризується спонуканням до ризику, обумовленим досвідом подолання небезпеки. [11]

На думку Е. Берна, у людини є шість видів голоду:

- 1) голод сенсорної стимуляції;
- 2) голод за визнанням;
- 3) голод за контактом;
- 4) сексуальний голод;
- 5) структурний голод, чи голод щодо структурування часу;
- 6) голод за інцидентами.

В рамках адитивного типу поведінки кожен з перелічених видів голоду загострюється. Людина не знаходить задоволення почуття «голоду» в реальному житті і прагне зняти дискомфорт та незадоволеність дійсністю за допомогою стимуляції тих чи інших видів діяльності. Адикт намагається досягти підвищеного рівня сенсорної стимуляції (віддає пріоритет інтенсивним впливам, голосним звукам, різким запахам, яскравим зображенням), визнання неординарності вчинків (у том числі сексуальних), наповненості часу подіями. [11]

Прагнення говорити неправду, обманювати оточуючих, а також звинувачувати інших у власних помилках і промахах впливають із структури адитивної особистості, яка намагається приховати від оточуючих власний «комплекс неповноцінності», обумовлений невмінням жити відповідно до засад і загальноприйнятих норм.

Базисною характеристикою адитивної особистості є залежність. Виділяють перераховані нижче ознаки, п'яти з яких достатньо для діагностики клінічної залежності у обстежуваного:

- 1) нездатність приймати рішення без порад інших людей;
- 2) готовність дозволяти іншим приймати важливі для нього рішення;
- 3) готовність погоджуватися з іншими через страх бути відкинутим, навіть при усвідомленні, що вони не праві;
- 4) труднощі, коли потрібно почати якусь справу самостійно;
- 5) готовність добровільно йти на виконання принизливих або неприємних робіт з метою отримати підтримку і любов оточуючих;
- 6) погана здатність переживати самотність - готовність прикладати зусилля, щоб її уникнути;
- 7) відчуття спустошеності або безпорадності, коли обривається близький зв'язок;
- 8) охоплення страхом бути відкинутим;
- 9) легка вразливість при найменшій критиці або несхваленні зі сторони. [10]

Відхід від реальності відбувається при адитивній поведінці у вигляді своєрідної «втєчі», коли замість гармонійної взаємодії з усіма аспектами дійсності відбувається активація в якомусь одному напрямку. При цьому людина зосереджується на вузькоспрямованій сфері діяльності (часто негармонійній і тій, що руйнує особистість), ігноруючи всі інші. Відповідно до концепції Н. Пезешкіана, існує чотири виду «втєчі» від реальності: «втєча в тіло», «втєча в роботу», «втєча в контакти або самотність» і «втєча у фантазії». [11]

При виборі шляху відходу від реальності у вигляді «втєчі в тіло»

відбувається заміщення традиційної життєдіяльності, спрямованої на сім'ю, кар'єрне зростання або хобі, зміна ієрархії цінностей повсякденного життя, переорієнтація на діяльність, націлену лише на власне фізичне або психічне удосконалення. При цьому гіперкомпенсаторним стає захоплення оздоровчими заходами («Параноя здоров'я»), сексуальними взаємодіями («Пошук оргазму»), поліпшенням власної зовнішності, якості відпочинку. «Втеча в роботу» характеризується дисгармонійною фіксацією на службових справах, яким людина починає приділяти непомірний, у порівнянні з іншими галузями життя, час, стаючи трудоголіком. Зміна цінності комунікації формується у разі вибору поведінки у вигляді «втечі в контакти або самотність», при якому або спілкування стає єдино бажаним способом задоволення потреб, заміщаючи всі інші, або кількість контактів зводиться до мінімуму. Схильність до роздумів, при відсутності бажання що-небудь втілити в життя, зробити яку-небудь дію, проявити реальну активність називається «втечею у фантазії». В рамках подібного відходу від дійсності з'являється інтерес до псевдофілософського пошуку, релігійного фанатизму, життя у світі ілюзій і фантазій. [55]

Ризик виникнення адикції може збільшуватися у зв'язку з такими важкими, соціально несприятливими, психотравмуючими ситуаціями як втрата колишніх ідеалів, розчарування в житті, розпад сім'ї, втрата роботи, соціальна ізоляція, втрата близьких або друзів, різка зміна звичних життєвих стереотипів. Крім того, деякі типи акцентуацій характеру володіють властивостями, що визначають схильність до адитивної поведінки. [11]

Більшість відхилень у поведінці неповнолітніх, такі як жебракування, вчинення правопорушень, вживання психологічно активних речовин, мають у своїй основі одне джерело - соціальну дезадаптацію, коріння якої лежать в дезадаптованій родині. Соціальна дезадаптація означає порушення взаємодії індивіда з середовищем, що характеризується неможливістю здійснення ним позитивних соціальних ролей в конкретних соціальних умовах. При цьому підліток змушений шукати обхідні шляхи для реалізації своєї потреби в розвитку.

[15]

Таким чином, провокуючими факторами адитивної поведінки вважаються характер впливів середовища, соціальна дезадаптація, особистісні особливості, нервово-психічна нестійкість, акцентуації характеру (зокрема гіпертимний, нестійкий, конформний, істероїдний, епілептоїдний типи), поведінкові реакції групування, реакції емансипації та ін.

Так, адитивна поведінка у підлітків та юнаків, як і у дорослих, нерідко виступає засобом самоствердження, вираження протесту проти дійсності або упередженості, несправедливості оточуючих. Ця поведінка може поєднуватися з поверхневим усвідомленням моральних норм, що вказує на необхідність формування у дитячому та підлітковому віці моральних якостей, взаємоповаги у міжособистісних стосунках, ставлення до життя і здоров'я свого та інших як до найвищої цінності. [11]

1.2. Психологічний аналіз комп'ютерної та інтернет-залежності

Дискусії про комп'ютерну психологічну залежність розгорілися відразу ж після появи комп'ютерів, але особливо активізувалися після того, як у повсякденний побут увійшли комп'ютери персональні. Та якщо десять років тому більшість досліджень присвячувалась залежності від роботи з програмним забезпеченням і захопленню комп'ютерними іграми, то нині на перший план виходять дослідження з проблеми Інтернет-залежності. [65]

Опис пристрасті до азартних ігор як патологічного стану було дано понад 100 років тому Е. Крепеліном, який відносив її до розладів особистості. Згідно з міжнародною класифікацією психічних розладів МКХ-10, цей феномен відноситься до розряду компульсивних порушень особистості. [37]

Аналіз вітчизняних наукової здобутків з теми дослідження показав, що проблему психології залежності від Інтернету можна розглядати в різних ракурсах.

По-перше, питання Інтернет-залежності розкриваються в рамках проблеми девіантної поведінки. Згідно з класифікацією Ц.П. Короленко та Т.О. Донських,

всі поведінкові девіації поділяються на дві групи: нестандартну і деструктивну поведінку. Нестандартна поведінка може мати форму нового мислення або таких дій, що виходять за рамки поведінкових стереотипів. Деструктивна поведінка, залежно від спрямованості, поділяється на внутрішньодеструктивну (суїцидальна, конформістська, аутична поведінка) та зовнішньодеструктивну, яка, в свою чергу, поділяється на антисоціальну поведінку (полягає у діях, які порушують існуючі закони і права інших людей у формі асоціальної поведінки) та адитивну поведінку (передбачає використання яких-небудь речовин або специфічної активності з метою відходу від реальності і отримання бажаних емоцій) [24].

По-друге, виникнення Інтернет-залежності розглядається як наслідок зниження психологічної стійкості особистості [27]. Оскільки психологічна стійкість оберігає особистість від дезінтеграції і особистісних розладів, складає основу внутрішньої гармонії, повноцінного психічного здоров'я, то зниження її призводить до дезінтеграції особистості, порушення регуляції поведінки та діяльності, розпаду системи життєвих цінностей, мотивів, цілей, що підвищує ризик виникнення залежності.

Термін «комп'ютерна залежність» визначає патологічну пристрасть людини до роботи або проведення часу за комп'ютером. Вперше про комп'ютерну залежність заговорили на початку 80-х років американські вчені. У наш час термін «комп'ютерна залежність» все ще не визнаний багатьма вченими, що займаються проблемами психічних розладів, проте сам феномен формування патологічного зв'язку між людиною і комп'ютером став очевидним і набуває все більшого розмаху. Крім комп'ютерної залежності, виділяють деякі споріднені види залежностей: Інтернет-залежність і ігроманія, які, так чи інакше, пов'язані з проведенням тривалого часу за комп'ютером. [31]

Комп'ютерна залежність - психологічний, неврологічний, психо-неврологічний розлад, що пов'язаний з порушенням нормальної функціональної асиметрії мозку людини і з порушенням в структурі білої речовини мозку, а також з порушеннями в структурі та діяльності периферичної нервової системи

(наприклад, синдром карпального каналу) при роботі з комп'ютерами: ПК, смартфонами, планшетами, гаджетами. Це пристрасть до занять, пов'язаних з використанням комп'ютера, що призводить до різкого скорочення всіх інших видів діяльності, обмеження спілкування з іншими людьми. Найбільш часто зустрічається в дитячому та підлітковому віці, особливо у хлопчиків. Ознакою комп'ютерної залежності є не сам час, проведений за комп'ютером, а зосередження навколо комп'ютера всіх інтересів дитини, відмова від інших видів діяльності. Це явище набуло широкого поширення в кінці ХХ ст. в промислово розвинених країнах і в останні роки все частіше зустрічається в Україні. У молодших школярів комп'ютерна залежність зазвичай проявляється у формі пристрасті до комп'ютерних ігор. У більш старшому віці вона починає включати і більш змістовні заняття: удосконалення власного комп'ютера, пошук комп'ютерних програм та інших матеріалів в мережі Інтернет, програмування і т.д. [32]

Комп'ютер надає можливість для віртуального спілкування (зокрема, через Інтернет), що пом'якшує негативні психологічні прояви порушення реальних міжособистісних відносин. Як і інші види залежності (алкогольна, наркотична), дана залежність може підвищувати ймовірність здійснення правопорушень у підлітковому та юнацькому віці (незаконний "злом" комп'ютерних програм і т.ін.). Але вона нерідко стає джерелом успішної професійної підготовки до подальшої продуктивної діяльності в області комп'ютерних технологій.

[3]призводить до закріплення і подальшого прогресу цих порушень. Разом з тим,

Можна виділити три основні види комп'ютерної діяльності:

- 1) Пізнавальна - захоплення пізнанням у сфері програмування і телекомунікацій або, як крайній варіант, хакерство;
- 2) Ігрова - захоплення комп'ютерними іграми і, зокрема, он-лайн іграми (в мережі Інтернет) або, як крайній варіант, т. зв. ігрова наркоманія;
- 3) Комунікативна - захоплення мережевою комунікацією або, як крайній варіант Інтернет-адикція, у тому числі залежність кіберсексуальна. [9]

Комп'ютерна залежність підрозділяється на кілька видів:

1) Кіберадикція - залежність від комп'ютерних ігор підрозділяється на групи в залежності від характеру тієї чи іншої гри:

- Рольові комп'ютерні ігри, для яких характерний максимальний відхід від реальності.

- Нерольові комп'ютерні ігри, для яких характерне прагнення досягнути мети - пройти гру, азарт від набору очок тощо.

Залежність від різних ігор отримала назву «лудоманії» (від латинського «lud» - гра). Її розділяють на різні види: залежність від комп'ютерних ігор, залежність від гри в казино, залежність від ігрових автоматів, що позначається на способі життя людини і часто навіть на фізичному і моральному здоров'ї. (Термін «кібернетична лудоманія» навіть офіційно введений у світову медичну практику.) [65]

Ігри від першої особи характеризуються найбільшою силою затягування в гру. У стратегічних іграх роль не задається конкретно, а визначається гравцем. Тому глибина занурення в ігровий процес залежатиме від розвитку уяви людини, яка грає. Акцентування геймера на іграх цього типу можна розглядати як компенсування потреби в домінуванні і владі. [64]

Однією з особливостей сучасних комп'ютерних ігор є розвинений звуковий та відеосупровід, що може створити відчуття реальності і на час відсторонити користувача від сприйняття навколишнього світу. А певне емоційне навантаження багатьох ігор лежить в основі більшості випадків патологічної прив'язаності до них. Найменш небезпечні так звані аркадні з простою графікою і звуком. Цими іграми, як правило, «вбивають час», вони не можуть викликати тривалої прихильності. Інша справа - рольові ігри, під час яких гравець «перевтілюється» в героя, яким керує, приймає роль комп'ютерного персонажа і з головою занурюється в його світ. У таких іграх відчуття реальності може бути дуже високим і надовго утримувати увагу гравця. Саме у випадку з рольовими комп'ютерними іграми може спостерігатися «Его-розпад» на «Я-віртуальне» і «Я-

реальне», зростання дисонансу між якими призводить до посилення дезадаптації і порушення у сфері психічних станів. Найбільшу небезпеку становлять «стрілялки», які характеризуються досить примітивним сюжетом, заснованим на насильстві. Такі ігри можуть негативно позначитися на психіці дитини і стати причиною надмірної агресивності. [65]

Неважливо, який тип гри людина обирає - всі вони однаково діють на свідомість: дають приголомшливе відчуття контролю над подіями у віртуальній реальності, позбавляючи від необхідності думати про дійсно важливі справи і приймати серйозні рішення. Це породжує ілюзію того, що час, проведений за комп'ютерною грою, витрачено не даремно. Мозок в період гри може розслабитися. Поступово людина звикає жити за правилами, а в реальній життєвій ситуації, коли потрібно самостійно щось вирішити, вона губиться. [66]

2) «Мережеголізм» - залежність від Інтернету. Проявляється як нескінченне перебування людини в мережі Інтернет. Характеризується довгим перебуванням у віртуальному світі (іноді по 12-14 годин на добу), віртуальними знайомствами, скачуванням музики, спілкуванням в чатах. [66].

3) Хакерство - вид діяльності, що характеризується захопленням пошуком інформації та застосуванням здобутих знань. Найчастіше хакерами стають в підлітковому віці, можливо, компенсуючи цим недостатню розвиненість соціальних навичок. Про нерозвиненість у них особистісної та морально-правової сфери говорять їх заборонені і прямо кримінальні дії. Присвячених даному феномену психологічних досліджень практично немає. ЗМІ пропонують вважати найбільш помітними психологічними особливостями хакерів - асоціальність, обмеженість інтересів, фанатизм. Можна сказати, що хакерство можна розглядати як негативний напрямок особистісного розвитку підлітка або юнака. [22, 65]

К. Янг виділяє п'ять основних категорій комп'ютерної залежності:

1) Кіберсексуальна. Залежність від інтерактивних кімнат спілкування для "дорослих" або від кіберпорнографії, нездоланне прагнення до відвідування порносайтів і заняття кіберсексом. Залежність від еротичних стимулів є одним із

найпоширеніших варіантів Інтернет-залежності. Закономірність цього явища пов'язана з особливостями сексуальної поведінки людини [3, 9]. Судячи з різних описів, кількість відвідувань сайтів еротичного змісту постійно залишається високою, причому в усіх країнах, незалежно від особливостей культури.

2) Кібервідносини. Залежність від дружніх відносин, зав'язаних у кімнатах спілкування, інтерактивних іграх і конференціях, які замінюють реальних друзів і родину.

3) Надмірне залучення в мережу. Включає в себе залучення в азартні мережеві ігри, залежність від інтерактивних аукціонів і торгівлі через мережу.

4) Інформаційне перевантаження. Надмірне залучення у відвідування веб-сайтів і пошук у базах даних. [29]

Деякі джерела включають у цей перелік комп'ютерну залежність як нав'язливий потяг до комп'ютерних ігор [66].

Основні різновиди діяльності, яка здійснюється за допомогою Інтернету, - а саме, спілкування, пізнання і гра (розваги) – мають властивість захоплювати людину цілком, не залишаючи їй ні часу, ні сил на інші види діяльності. У зв'язку з цим в даний час інтенсивно обговорюється феномен (або захворювання, або синдром) «(нарко) залежності від Інтернету», або «Інтернет-адикції» (Internet Addiction Disorder, або IAD). Це чи не єдина область у всьому спектрі гуманітарних досліджень в Інтернеті, на розробку якої не претендує ніхто, крім клінічних психологів. Дослідники виходять з можливості розвитку залежності (адикції) не тільки шляхом введення в організм матеріальних речовин, а й від вироблених суб'єктом дій і емоцій, що їх супроводжують. Симптоматика залежності від Інтернету не завжди може бути відділена від симптоматики т.зв. «залежності від комп'ютерів» або «патологічного (надлишкового) застосування комп'ютерів». Говорять і про «залежність від кіберпростору» або про «залежність від віртуальної реальності». Тим самим «Інтернет-адикти» відокремлюються від геймерів і трудоголіків, що надзвичайно інтенсивно застосовують Інтернет, однак не відчують при цьому патологічної пристрасті до «кіберпростору» чи до

«віртуальної реальності». Проте на тісному зв'язку між Інтернет-залежністю і патологічною пристрасстю до азартних ігор наполягає, приміром, М.Гріффітс. [24]

У найзагальнішому вигляді Інтернет-залежність (Internet addiction) визначається як «нехімічна залежність від користування Інтернетом» (Griffits, 1996). Перше визначення Інтернет - залежності дав А. Голдберг в 1996 році. Під цим поняттям він розумів - розлад поведінки в результаті використання Інтернету і комп'ютера. [66] Кенделлс (1998) доповнив, що поняття «Інтернет- залежність» включає в себе будь-який вид діяльності в мережі. [65] Поведінково Інтернет-залежність виявляється в тому, що люди настільки бажають жити в Інтернеті, що фактично починають відмовлятися від свого «реального» життя, проводячи до 18 годин на день у віртуальній реальності. Інше визначення Інтернет-залежності - це «нав'язливе бажання увійти до Інтернету, знаходячись off-line, і нездатність вийти з нього, будучи on-line»[24]. Голдберг згодом запропонував замість Internet Addiction Disorder використовувати термін Pathological Computer Use (PCU) - «патологічне використання комп'ютера», діагностичним критерієм для якого є поява при надлишковому використанні комп'ютера наступних явищ разом або окремо (А і / або В):

А. Дистрес (виснаження від сильного напруження);

В. Погіршення професійного, соціального, сімейного, міжособистісного, економічного, психологічного або фізичного функціонування.

Інтернет-залежність може виникати як залежність від різноманітних форм використання Інтернету, за своїми проявами вона схожа з уже відомими формами адитивної поведінки (наприклад, в результаті вживання алкоголю або наркотиків). За даними різних досліджень, Інтернет-залежними сьогодні є близько 10% користувачів. Інші дослідження називають цифри від 2 до 6%. [65]

Відзначаються такі особливості Інтернет-залежності - це не хімічна залежність, тобто така, що не призводить до руйнування організму, за впливом на організм вона ближче до залежності від азартних ігор тощо. Відзначається, що якщо для формування традиційних видів залежності потрібні роки, то для

Інтернет-залежності цей термін різко скорочується: за даними К. Янг, 25% адиктів стали залежними протягом півроку після початку роботи в Інтернеті, 58% - протягом другого півріччя, а 17% - незабаром по закінченні року. Залежність, як правило, помічають рідні і близькі адикта за змінами в його поведінці, у розпорядку дня. [66]

Залежність від Інтернету, як вказує О.Є Войскунський, розуміється широко і включає в себе такі форми її прояву: пристрасть до роботи з комп'ютером (програмування, ігрова та інші види діяльності); пошук інформації у віддалених базах даних; пристрасть до опосередкованих Інтернетом азартних ігор, онлайн аукціонів та електронних покупок; залежність від спілкування в чатах, від участі у групових іграх і телеконференціях; залежність від порнографічних сайтів, обговорення сексуальної тематики в чатах [9].

На теперішньому етапі розвитку комп'ютеризації і розширення доступу до Інтернету в Україні, на щастя, усе ще мало розповсюдилася патологічна пристрасть до опосередкованих Інтернетом азартних ігор та онлайн аукціонів. Порівняно нечасто зустрічається заміна реальних людей віртуальними фігурами. Частіше спостерігається компульсивна навігація по веб-мережі, пошук у різних базах даних. Інші варіанти зустрічаються досить часто у всіх вікових групах наших користувачів.

Не так давно було висловлено і в результаті емпіричного дослідження підтверджено (Д.Хоффман і Т.Новак) припущення, згідно з яким досвід потоку детермінований в діяльності користувачів Інтернету наступними параметрами:

- високий рівень умінь (які стосуються роботи в Інтернеті) і контролю;
- високий рівень мобілізованості (робота в Інтернеті сприймається як виклик - challenge - здібностям і вмінням) і збудження;
- фокусування уваги (висока концентрація);
- інтерактивність (швидкість роботи комп'ютера, швидкість завантаження веб-сторінок) і «телеприсутність», або telepresence (здатність забуватися, занурюватися в «кіберпростір» і сприймати його як реальність). [65]

Дана операціоналізація досвіду потоку і його заломлення в діяльності користувачів Інтернету знаходить застосування в описі пізнавальної діяльності, опосередкованої Інтернетом. Висловлена думка про перспективність концепції потоку і аутотелічного досвіду для аналізу діяльності людини в Інтернеті знаходить підтвердження. Отже, теорія аутотелічного досвіду може бути плідно використана для вироблення психологічного (не плутати з патопсихологічним) пояснення ефекту прихильності безлічі людей до Інтернету і їх залежності від різноманітних видів мережевої діяльності. [66]

Хоча, як уже згадувалося вище, термін «комп'ютерна залежність» все ще не визнано на міжнародному рівні, існує ряд діагностичних критеріїв, які допомагають визначити наявність патологічної пристрасті відносно роботи за комп'ютером. Симптоми комп'ютерної залежності можуть бути двох типів: психічні та фізичні. Психічні ознаки комп'ютерної залежності, загалом, схожі з психічними ознаками залежностей іншого типу. Найбільш поширеними психічними ознаками комп'ютерної залежності є «втрата контролю» над часом, проведеним за комп'ютером, невиконання обіцянок даних самому собі або іншим щодо зменшення цього часу, свідомо брехня щодо цього, втрата інтересу до соціального життя і зовнішнього вигляду, виправдання власної поведінки і пристрасті. Важливими симптомами комп'ютерної залежності є змішане почуття радості і провини під час роботи за комп'ютером, а також роздратування, яке з'являється у разі, якщо за якихось причин тривалість роботи за комп'ютером зменшується. [4]

Фізичні ознаки комп'ютерної залежності представлені порушеннями з боку очей (погіршення зору, дисплейний синдром та ін.), опорно-рухового апарату (викривлення хребта тощо), травної системи (порушення харчування, хронічні запори). Фізичні ознаки комп'ютерної залежності менш специфічні, і, як правило, викликаються тривалим перебуванням за комп'ютером. Деякі з цих ознак можуть виникнути і у людей, які зовсім не страждають комп'ютерною залежністю, але які змушені проводити довгий час за комп'ютером.

К. Янг наводить наступні 4 симптоми Інтернет-залежності:

1. Нав'язливе бажання перевірити e-mail.
2. Постійне очікування наступного виходу в Інтернет.
3. Скарги оточуючих на те, що людина проводить занадто багато часу в Інтернеті.
4. Скарги оточуючих на те, що людина витрачає занадто багато грошей на Інтернет. [29, 65, 66]

Інші вчені доповнили цей список:

1. Скорочення часу на прийом їжі на роботі і вдома, а також прийом їжі перед монітором.
2. Вхід до Інтернету в процесі не пов'язаної з ним роботи.
3. Втрата відчуття часу on-line.
4. Більш часта комунікація з людьми on-line, ніж при особистій зустрічі.
5. Постійне передчуття чергової on-line сесії або спогади про попередні сесії.
6. Ігнорування сімейних і робочих обов'язків, суспільного життя, наукової діяльності або стану свого здоров'я у зв'язку з заглибленням в Інтернет.
7. Неможливість скоротити час перебування в Інтернеті;
8. Пропуск прийомів їжі, навчальних занять, зустрічей або обмеження сну заради можливості бути в Інтернеті.
9. Вхід до Інтернету з метою уникнути проблем або заглушити почуття безпорадності, провини, тривоги або пригніченості.
10. Поява втоми, дратівливості, зниження настрою при припиненні перебування в мережі і непереборне бажання повернутися за комп'ютер.
11. «Таємний» вхід в мережу Інтернет в момент відсутності чоловіка/дружини або інших членів сім'ї, що супроводжується відчуттям полегшення або провини.
12. Заперечення наявності залежності. [27]

За іншими джерелами можна назвати такі ознаки Інтернет-залежного:

- 1) Надмірна захопленість проблемами Інтернету.
- 2) Повторювані, але безуспішні, спроби тримати під контролем своє використання Інтернету або взагалі припинити ним користуватися.
- 3) Роздратування, відчуття порожнечі, смуток або навіть глибока депресія у разі тривалого відключення від Мережі.
- 4) Час, проведений за інтернет-серфінгом завжди триває довше, ніж передбачалося на початку.
- 5) Через занадто сильне захоплення Інтернетом з'являється ризик втрати важливих особистих контактів - сім'ї, друзів, колег по роботі.
- 6) Використання Мережі в якості способу втекти від особистих проблем або ж підняти настрій, як засобу проти почуття провини, безнадійності і депресії.
- 7) Низька працездатність. [27]

А. Голдберг наводить наступну систему критеріїв. На його думку, можна констатувати Інтернет-залежність при наявності 3 або більше пунктів із запропонованих ним. [43]

Отже загальними рисами комп'ютерної залежності є характерний ряд психологічних і фізичних симптомів, тісно пов'язаних між собою:

Психологічні симптоми вже були зазначені вище, тож перерахуємо фізичні ознаки залежності:

- 1) синдром карпального каналу (тунельне ураження нервових стовбурів руки, пов'язане з тривалим перенапруженням м'язів);
- 2) сухість в очах;
- 3) головні болі за типом мігрені;
- 4) болі в спині;
- 5) нерегулярне харчування, пропуск прийомів їжі;
- 6) нехтування особистою гігієною;
- 7) розлади сну, зміна режиму сну. [43]

Таким чином, можна зробити висновок про те, що комп'ютерна залежність вражає не тільки психіку людини, але і її фізичне здоров'я.

Іноді до вищенаведених списків додають вказівки на фізіологічну реакцію (збільшення кров'яного тиску, почастищення пульсу) за типом умовного рефлексу на модемне з'єднання; тривалі періоди зміненого стану свідомості за типом медитативного або трансогового стану при роботі в Інтернеті; гіпертрофовану дратівливість при перериванні ззовні сеансу зв'язку з Інтернетом; сновидіння за типом пасивного "перегляду тексту". [65]

Алекс Халл и Джефрі Парсонс згодні з тим, що надмірне використання Інтернету може зашкодити когнітивній, поведінковій і афективній сфері, тобто вплинути на стан здоров'я людини, але вони не підтримують патологічну етіологію цієї проблеми. [66]

Л.М. Юрьєва та Т.Ю. Больбот за результатами проведеного дослідження виділили наступні етапи розвитку комп'ютерної залежності:

1- й етап - етап ризику розвитку комп'ютерної залежності;

2- й етап - етап сформованої комп'ютерної залежності (емоційно-вольові порушення, психічна залежність);

3- й етап - етап тотальної комп'ютерної залежності (психічна та фізична залежність, синдром актуалізації компульсивного потягу). [65]

Основними характеристиками етапу ризику розвитку комп'ютерної залежності є збільшення часу, проведеного для досягнення поставленої мети і роботи за комп'ютером, втрата відчуття часу, отримання емоційного задоволення за комп'ютером, витрата більшої кількості грошей на комп'ютерну діяльність, перші ознаки соціальної дезадаптації. [65, 66]

Етап сформованої комп'ютерної залежності характеризується існуванням в ієрархії нової потреби - діяльності за комп'ютером, що має систематичний арактер, афективний заряд в основі. При цьому переважають емоційно-вольові порушення, відзначається збільшення толерантності до комп'ютера: необхідність у все більшій кількості годин роботи за комп'ютером для досягнення задоволення; значне зниження ефекту від перебування за ПК протягом того ж проміжку часу, що й раніше, нав'язливі думки про комп'ютер і фантазування, що

супроводжується емоційним підйомом (ейфорія, психічна релаксація, відчуття безтурботності, свободи, посилення уваги) і відчуттям психоемоційного напруження (дратівливість, пригніченість, нудьга, зниження настрою, ситуаційна тривога) поза роботою за ПК. Спостерігається дезактуалізація базових потреб - сну, відпочинку, вживання їжі, особистої гігієни. Порушуються режими сон-неспанья і відпочинок-навантаження, час роботи за комп'ютером - денний і нічний. На даному етапі діяльність за ПК відбувається за рахунок навчання, праці, домашньої роботи, соціальних та особистих взаємин. З одного боку, пацієнти повністю орієнтовані в комп'ютерних технологіях, з іншого боку, має місце своєрідна форма інфантилізму, практично повна безпорадність у світі соціальних норм і відносин. [65, 66]

На третьому етапі - тотальної комп'ютерної залежності - спостерігаються ознаки як психічної, так і фізичної адикції. Відзначається постійне «зловживання» комп'ютерними іграми, бесідами в СНАТ, ICQ та іншими видами діяльності за комп'ютером, незважаючи на існуючі проблеми соціального і особистого характеру, залишаються безуспішними спроби контролювати роботу за ПК. У структурі синдрому актуалізації компульсивного потягу мають місце агресивність, злість, психомоторне збудження, розсіяна увага, мимовільні «друкуючі рухи» пальців рук, зустрічається депресивний синдром. На даному етапі присутні фізичні симптоми: головний біль за типом мігрені, біль у хребті, сухість в очах, оніміння та біль у пальцях кисті (синдром карпального каналу). З'являються ознаки дезадаптації, соціальні та психологічні проблеми, пов'язані з навчанням, відносинами з батьками, друзями. Періоди легкої дезорієнтації і зорові ефекти після комп'ютерних ігор свідчать про істотний вплив надлишкової роботи за комп'ютером. Можлива присутність вегетативної симптоматики (зміна артеріального тиску, збліднення або почервоніння шкіри). Односпрямоване захоплення призводить до виникнення вираженої соціальної дезадаптації. [65, 66]

Проаналізувавши динаміку формування ігрової комп'ютерної залежності, О.Г. Шмельов виділяє чотири стадії розвитку психологічної залежності від

комп'ютерних ігор: [64]

1. Стадія легкої захопленості. Після того, як людина один чи кілька разів пограла у рольову комп'ютерну гру, їй починає подобатися комп'ютерна графіка, звук, сам факт імітації реального життя або фантастичних сюжетів. Комп'ютер дозволяє людині з досить великою наближеністю до реальності здійснити те, що неможливо здійснити в реальному світі. Цілком закономірно, що людина прагне повторити дії, які приносять їй задоволення, задовольняють потреби. Однак специфіка стадії в тому, що гра в комп'ютерні ігри має скоріше ситуативний, ніж систематичний характер. Стійка потреба гри на цій стадії ще не сформована, гра не є значущою цінністю для людини.

2. Стадія захопленості. Фактором, який свідчить про перехід людини на цю стадію формування залежності є поява в ієрархії потреб нової стійкої потреби - гри в комп'ютерні ігри. Структура цієї потреби складніше, її справжня природа залежить від індивідуально-психологічних особливостей самої особистості. Ігрова мотивація часто пов'язана з потребами уникнення реальності й прийняття ролі. Гра в комп'ютерні ігри на цьому етапі приймає систематичний характер. Якщо людина не має постійного доступу до комп'ютера, тобто задоволення потреби фруструється, можливі досить активні дії з ліквідації фруструючих обставин. [64]

3. Стадія залежності. За даними Шпанхеля, всього 10-14% гравців є «завзятими», тобто ймовірно знаходяться на стадії сформованої психологічної залежності від комп'ютерних ігор. Ця стадія характеризується як зрушенням потреби у грі на нижній рівень піраміди потреб, так і іншими змінами в ціннісно-смысловій сфері особистості. За даними О.Г. Шмельова відбувається інтерналізація локусу контролю, зміна самооцінки і самосвідомості. Залежність може оформлюватися в одній із двох форм: соціалізований і індивідуалізований. Соціалізована форма ігрової залежності відрізняється підтримкою соціальних контактів із соціумом (в основному в групі геймерів). Такі люди дуже люблять грати спільно, грати за допомогою комп'ютерної мережі один з одним. Ігрова мотивація в основному носить характер змагання. Стадія прихильності. Ця стадія

характеризується згасанням ігрової активності людини. Людина «тримає дистанцію» з комп'ютером, але абсолютно відірватися від психологічної симпатії до комп'ютерних ігор неспроможна. Це найбільш тривала з усіх стадій - вона може тривати все життя, залежно від швидкості згасання прихильності. []

Більшість цих досвідчених гравців кажуть, що разом із дорослішанням відбувся певний внутрішній перелом, переоцінка цінностей. Комп'ютер допоміг їм протиставити віртуальний світ, де «все дозволено», реальному, в якому живуть інші люди, де є норми, закони і мораль, в якому доведеться жити і працювати їм самим. [32]

Тим не менш, навіть після усвідомлення практичної безглуздості ігрової діяльності, людина не може повністю відмовитися від неї, що говорить на користь досить високої стійкості психологічної залежності від комп'ютерних ігор.

Таким чином, комп'ютерні ігри, з'явившись відносно недавно, стали новим об'єктом адитивної поведінки. Поряд з «Я реальним» з'являється «Я віртуальне», яке стає все більш актуальним для адикта. Поступово всі його інтереси, бажання занурюються в сферу віртуальної реальності. У результаті може наступати дезадаптація, деградація особистості, соціальних зв'язків і порушення продуктивної діяльності. [39]

Серед основних психопатологічних симптомів ігроманії можна назвати нездатність людини переключатися на інші розваги, почуття уявної переваги над оточуючими, так званий синдром «вершителя доль», якого набуває гравець, керуючи «життям» комп'ютерних персонажів. Відзначається зубожіння емоційної сфери, оскільки адикт, якщо він хоче виграти, повинен постійно придушувати свої почуття і залишатися холоднокривим. Деякі комп'ютерні ігри провокують агресивну поведінку, звеличують війну і насильство, правий екстремізм. Є дані, згідно з якими у респондентів, що грали у віртуальну гру, спостерігалось більш сильне фізіологічне збудження, а також більш високі показники агресивності в порівнянні з контрольною групою. В якості негативних наслідків комп'ютерних ігор вказують звуження кола інтересів людини, прагнення до створення власного світу, відхід від реальності, труднощі з міжособистісними контактами. [65]

Комп'ютер може стати другом або заклятим ворогом, може допомогти в біді, а може додати купу проблем, може допомогти знайти однодумців, а може призвести до самотності. [14]

- Особливе значення має відчуття безпеки при їх здійсненні, включаючи використання електронної пошти, ICQ тощо. Використовуючи Інтернет, людина може включатися в різні віртуальні соціальні ланки, і, як наслідок, має можливість отримання будь-якого соціального статусу (пошук самоствердження). Цей фактор має велике значення для тих, хто не зміг досягти бажаного місця в

суспільстві в реальному житті. [65]

- необмежений доступ до інформації - інформаційний вампіризм [6].

Нове інформаційне середовище, на відміну від фізичного, характеризується значно меншою жорсткістю бар'єрів і обмежень і допускає значно більше ступенів свободи для своїх «жителів». «У віртуальному середовищі ви можете бути ким завгодно, виглядати, як завгодно, бути істотою будь-якої статі за вибором, словом, у вас немає обмежень, характерних для реального світу», - визначає доктор Kelly (1997). [6] Деякі дії можливі і в нашому житті, але потребують значних витрат і зусиль, інші - неможливі в принципі.

Має місце і вуайеристичний аспект - «електронне підслуховування» чужих особистих переживань, емоційних станів, наприклад, у багатьох чатах, де люди спілкуються, обмінюються особистими переживаннями, дають і отримують емоційну підтримку, ряд відвідувачів не беруть участі в «бесідах», віддаючи перевагу «підслуховуванню» інших учасників.

Аналіз різних форм спілкування в Інтернеті дозволяє зробити висновок, що Інтернет, завдяки своїм особливостям, є зручним засобом для вивчення ідентичності. Серед таких особливостей автори виділяють анонімність, доступність, невидимість, множинність, безпеку, простоту використання. [65, 66]

Як правило, комп'ютерна залежність (або її різновиди) викликає обурення і осуд з боку оточуючих, що ще більш поглиблює конфлікт, а, отже, посилює пристрасть до проведення часу за комп'ютером. Відхід від реальності в комп'ютерний світ з часом породжує байдужість до життя, справжні емоції втрачають свою яскравість, стирається межа між почуттями. Характер відносин з комп'ютером приймає все більш інтимні, емоційні риси, створюючи ілюзію комфорту і стабільності. Згодом звужується коло інтересів, падає працездатність, а труднощі комунікації посилюються. Потреба у комп'ютері або ігрових приставках зростає і стає непереборною, конкуруючи з голодом і спрагою, потребою відпочинку і живого спілкування. [34]

У розумних межах робота за комп'ютером, користування Інтернетом або

деякі відеоігри можуть бути навіть корисними для людини, як засіб, що розвиває логіку, увагу і мислення. Багато комп'ютерних ігор можуть бути пізнавальними, а в Інтернеті можна прочитати багато корисної та цікавої інформації. Проблеми виникають, коли час, проведений за комп'ютером, перевершує допустимі межі (насправді ці межі ні ким не визначені), і виникає патологічна пристрасть та необхідність перебувати за комп'ютером ще більше часу. Найбільш вираженим є негативний вплив комп'ютерної залежності на соціальні якості людини:

дружелюбність, відкритість, бажання спілкування, почуття жалю. При вираженій комп'ютерній залежності спостерігається найсильніша деградація соціальних зв'язків особистості і, так звана, соціальна дезадаптація людини. Найбільш часто соціальна дезадаптація розвивається у дітей та підлітків. Деградація соціальних зв'язків у цьому випадку відбувається через витіснення об'єктивної реальності віртуальною, створеною за допомогою комп'ютера. На тлі соціальної дезадаптації і поглиблення у світ віртуальної реальності можуть з'явитися надлишкова агресивність і різні види антисоціальної поведінки. Людина, що страждає на комп'ютерну залежність, як правило, приділяє менше уваги роботі і виконанню різних соціальних функцій. Цей факт може стати причиною серйозних проблем у професійному та сімейному житті. Неохайний вигляд і очевидна відчуженість «комп'ютерників» робить їх непривабливими для суспільства, що в свою чергу посилює конфлікт між суспільством і людиною, страждаючою на комп'ютерну залежність. Фізичні аспекти комп'ютерної залежності характеризуються загальним виснаженням організму - хронічною втомою. Як правило, люди, які страждають на комп'ютерну залежність, нехтують сном і відпочинком. При цьому, ейфорія і збудженість, викликана іграми або перебуванням в Інтернеті, можуть маскувати втому, що стає причиною ще більшого стомлення організму. На тлі комп'ютерної залежності можуть виникнути різні порушення психіки та поведінки. Крім того, нехтуванню піддаються не тільки відпочинок і сон, але і харчування. [64, 65, 66]

З часом, якщо не вжити жодних заходів, стан залежних погіршується,

перетворюючись на манію. Відчуваючи ейфорію за комп'ютером, вони одночасно культивують в собі неврівноваженість, неухажність, неохайність, самоізоляцію, втрату всяких звичних цінностей, втрату внутрішніх орієнтирів, зневажливе ставлення до близьких. Ці люди хворі, і їхня хвороба призводить до глибоких змін особистості, появи нових, досить неприємних, рис характеру. [56]

Якщо дорослі люди більш-менш усвідомлено роблять свій вибір, то діти часто стають заручниками способу життя своїх батьків. Діти швидко пристосовуються до навколишнього світу, і до світу комп'ютерів теж. Багато змін можна не помітити відразу, "неозброєним оком" (їх зможе визначити тільки досвідчений педагог чи психолог). Наприклад, це може відобразитися на їхньому емоційному стані, може спостерігатися підвищена агресивність, спалахи насильства. Інше спостереження - діти перестають фантазувати, стають нездатними створювати власні візуальні образи, насилу узагальнюють і аналізують інформацію. Комп'ютер може стати причиною довготривалих порушень психічного та інтелектуального розвитку дітей. У так званого комп'ютерного покоління гірше працюють деякі види пам'яті, спостерігається емоційна незрілість, безвідповідальність. [65]

Формування тих чи інших видів залежностей передбачає певний тип особистості. Цей тип особистості Янг (Young, 1999) називає залежним, так як люди, які мають такі риси, потрапляють у групу ризику щодо зловживання шкідливими речовинами, психологічної залежності від іншої людини, залежності від їжі, Інтернет-залежності. Цими рисами є: крайня несамостійність, невміння відмовити, сказати "ні" через страх бути відкинутим іншими людьми, вразливість до критики або несхвалення; небажання брати на себе відповідальність і приймати рішення, і як наслідок сильне підкорення значимим людям; усе це характеризує пасивну життєву позицію, коли людина відмовляється першою вступати в контакт з оточуючими і самостійно приймати рішення [64].

Комп'ютерна залежність іноді може також виникати, як наслідок таких захворювань, як депресії або шизофренії, що викликає необхідність термінового

медичного втручання і терапії. Дивним є той факт, що комп'ютерна залежність формується набагато швидше, ніж будь-яка інша традиційна залежність. [63]

За статистикою, до інтернет-залежності схильні люди з двома типами дезорієнтації:

1) соціальна дезорієнтація - психологічний синдром, що проявляється в асоціальній поведінці, причиною якого служить незнання соціальних норм, а не їх свідоме порушення.

2) сексуальна дезорієнтація; [65].

Соціальна дезорієнтація виражається в низькій самооцінці, в уникненні проблем і відповідальності, в спробах відволіктися від якоїсь іншої залежності. Також характеризується вузьким колом спілкування, невмінням висловити, поділитися своїми переживаннями, нестачею близьких відносин, імпульсивністю, невмінням спланувати свій час, домагатися поставлених цілей і добре планувати свою діяльність. Ці люди часто відмовляються від раніше визначених цілей і, як наслідок, перебувають у стані депресії. Крім того, для залежного типу особистості властивий страх самотності. [65]

Сексуальна дезорієнтація. Сексуально дезорієнтовані інтернет-залежні - це взагалі новий тип людини, гідний окремого опису. За статистикою, кожен п'ятий користувач так чи інакше залучений в сексуальну онлайн-діяльність. Драматизм даного виду залежності для підлітків полягає в тому, що він наздоганяє їх в перехідному віці, в момент статевого дозрівання, і тоді у підлітка формуються асоціальні уявлення про секс. Для розуміння, що робить кіберсекс залежністю, К. Янг пропонує наступну модель: доступність - контроль - збудження, які є трьома базовими причинами цієї залежності [29].

Залежність від мережевого простору є психологічною проблемою, тому в якості лікування використовують різні форми психотерапії, зокрема, когнітивно-біхевіоральну - поступова зміна розумових установок і поведінкових стереотипів залежного. Це досить тривалий процес (до декількох місяців), так як для закріплення нових форм мислення і поведінки потрібен час. Також популярністю

користуються багатоступеневі програми за типом 12-крокової системи, що використовується для лікування алкогольної залежності. Парадоксально, але факт - існують інтернет-центри, які допомагають звільненню від інтернет-залежності. Такий собі віртуальний клуб, де спілкуються люди, охочі позбавитися від надмірного захоплення комп'ютером. [65]

1.3. Особливості виникнення комп'ютерної залежності в юнацькому віці

Юнацький вік є особливим періодом життя людини. За твердженням Б.Г. Ананьєва, він є сензитивним періодом для розвитку основних соціогенних потенцій людини [47]. Це час формування світогляду, самосвідомості, характеру і життєвого самовизначення. А вища освіта, що супроводжує юнацький вік, робить величезний вплив на психіку людини, розвиток її особистості. За час навчання у вузі за наявності сприятливих умов у юнаків відбувається розвиток всіх рівнів психіки. Вони визначають спрямованість розуму людини, тобто формують склад мислення, який характеризує професійну спрямованість особистості.

У молодості людина є максимально працездатною, витримує найбільші фізичні та психічні навантаження, найбільш здатна до оволодіння складними способами інтелектуальної діяльності. Найлегше здобуваються всі необхідні в обраній професії знання, вміння та навички, розвиваються необхідні спеціальні особистісні та функціональні якості [30].

Порівняно з іншими віковими періодами, в юнацькому віці відзначається найвища швидкість оперативної пам'яті і переключення уваги, рішення вербально-логічних задач. Отже, цей період характеризується досягненням найвищих, «пікових» результатів, що базуються на всіх попередніх процесах біологічного, психологічного, соціального розвитку [40]. До новоутворень юності І. Кон відносить розвиток самостійного логічного мислення, образної пам'яті, індивідуального стилю розумової діяльності, інтерес до наукового пошуку [47]. Найважливішим новоутворенням цього періоду є розвиток самоосвіти, тобто самопізнання, а суть його - установка по відношенню до самого себе. Вона включає пізнавальний елемент (відкриття свого «Я»), понятійний елемент

(уявлення про свою індивідуальність, якості і сутності) і оціночно-вольовий елемент (самооцінка, самоповага). Розвиток рефлексії, тобто самопізнання у вигляді роздумів над власними переживаннями, відчуттями і думками, обумовлює критичну переоцінку раніше сформованих цінностей і сенсу життя та, можливо, їх зміну і подальший розвиток [30].

Вік від 17 до 21 року - це період найбільш активного розвитку моральних та естетичних почуттів, становлення і стабілізації характеру і, що особливо важливо, оволодіння повним комплексом соціальних ролей дорослої людини: громадянських, професійно-трудова та ін. З цим періодом пов'язаний початок «економічної активності», під якою демографи розуміють включення людини в самостійну виробничу діяльність, початок трудової біографії та створення власної сім'ї. Перетворення мотивації, всієї системи ціннісних орієнтацій з одного боку, інтенсивне формування спеціальних здібностей у зв'язку з професіоналізацією - з іншого виділяють цей вік як центральний період становлення характеру і інтелекту. Це час спортивних рекордів, початок художніх, технічних і наукових досягнень [42].

З погляду вікової психології, в юнацькому віці змінюються риси внутрішнього світу і самосвідомості, еволюціонують і перебудовуються психічні процеси і властивості особистості, змінюється емоційно-вольовий устрій життя [50].

Юнацький вік за різними джерелами припадає на роки студентства, а студенти частіше інших груп населення звертаються до послуг «Всесвітньої павутини» за наступними причинами.

По-перше, це постійна потреба в інформації при підготовці до семінарів, іспитів, виконанні завдань. Інтернет надає доступну, повну і різноманітну інформацію. Розвинена мережа «пошукачів», таких як Google, Yahoo, Yandex, Rambler та інших полегшує пошук потрібних відомостей. Така доступність і легкість нерідко викликає звикання і змушує відмовитися від пошуку у книгах, журналах та інших джерелах, залишаючи в якості пріоритетного тільки Інтернет

[40].

По-друге, брак часу через навчання для зустрічей з друзями призводить до спілкування з ними за допомогою Інтернет - ICQ, e-mail або різних соціальних мереж. Висока соціальна активність юнацького віку виражається в пошуку нових знайомств за допомогою тих же послуг мережі. Розширення можливостей для комунікації в різних віртуальних групах дозволяє отримати певний соціальний статус, що є важливим для студента. Спілкування і знайомства за допомогою Інтернету легкі, доступні в будь-який час. Комп'ютер і мобільний телефон допомагають економити час на спілкуванні з друзями та знайомими, дозволяючи для цього навіть не виходити з дому [27]. З тієї ж причини - нестачі часу - Інтернет стає відмінним полем для пошуку розваг, способів розслабитись та відволіктись від навчання. Відео, картинки, музика, ігри, спілкування в чатах, на форумах, відвідування різних захоплюючих сайтів - все це в достатку представлено в мережі Інтернет. Чималу роль у цьому відіграє і мода на Інтернет, соціальні мережі та інші послуги «павутини» [40].

По-третє, свою роль відіграє висока пізнавальна мотивація студентського віку. Інтерес до наукового пошуку, прагнення до знань, самоосвіти, пошуку нової інформації відмінно задовольняється Інтернетом, що містить інформацію на будь-який смак і запит [40].

Проте, навіть за такої, здавалося б, користі комп'ютер та інтернет шкодять багатьом сферам життя юнаків та дівчат: навчання, особисте життя тощо.

Студент, захоплений Інтернетом, згодом отримує проблеми з навчанням і іспитами. Відвідуючи сайти, які не потрібні йому для навчання, витрачаючи час у чатах, базикаючи зі знайомими та граючи в ігри замість занять, він випадає з навчального процесу, а іноді і з реальності. Всі інтереси фокусуються на Інтернеті і проведенні часу в мережі, тому нерідко студент зупиняється у своєму розвитку. Його не цікавить нічого, крім сайтів. Він не може контролювати час, проведений в мережі, тому в нього часто не вистачає часу на навчання, а часом навіть і на сон. Накопичується втома, різноманітні проблеми, що може призвести до стресу та

нервових зривів [27]. Велика кількість готових рефератів, доповідей та інших ресурсів мережі, які можна без проблем завантажити, полегшують життя студентам. Але при цьому страждає інтелект, зникає необхідність шукати інформацію, обробляти і систематизувати її самостійно [50]. Використовуючи Інтернет, юнаки та підлітки замість прагнення «думати» і «вчити» воліють «шукати». Багато з них відкрито визнають, що дуже часто відвідують заборонені сайти. При цьому у них виникає ілюзія всюдозволеності і безкарності. Це спонукає порушувати права людини, а ілюзія безкарності може виявитися пасткою і мати серйозні наслідки в реальному житті - відбувається девальвація моральності. [40]

Причини виникнення інтернет-залежності у юнацькому віці часто пов'язують саме з особливостями спілкування. За даними К. Янг, 91% інтернет-залежних активно користуються сервісами Інтернет, пов'язаними зі спілкуванням [65].

Мотивом спілкування в Інтернеті є пошук нових знайомств з людьми за інтересами, пошук друзів або однодумців, задоволення потреби в емоційній підтримці і відсутності цензури в процесі комунікації. В Інтернет-спільнотах можна спостерігати найпростіший соціальний стан, який «на противагу нормативній, інституціоналізованій сутності соціальної структури» характеризується спонтанними і безпосередніми взаєминами між рівноправними особистостями, неподільними за ролями і статусом. Інтернет як спосіб подібної реалізації унікальний, але лише одне це не може пояснити появу інтернет-залежності, повинна бути присутня певна особистісна схильність, щось на кшталт «комплексу неповноцінності», сором'язливості, усвідомлення уваги до своєї персони. Виявлено такі особистісні характеристики, що ускладнюють спілкування: відчуженість, глибока інтровертованість, надмірна сензитивність [65]. Гармонійно ж розвинена особистість має адекватну самооцінку, що виявляється в переживаннях і поведінці. Під самооцінкою мається на увазі цінність, у формуванні якої відіграють роль оцінка результатів власної діяльності, оточуючих, а також співвідношення реального та ідеального уявлень про себе.

Таким чином, самооцінка є когнітивно-конотативним конструктом особистості, впливає на успішність побудови міжособистісних взаємин.

Неможливість бачити і чути партнерів по спілкуванню дозволяє вільно обговорювати будь-які теми в мережі. Цьому сприяє і те, що комунікація ведеться за допомогою листування, а не голосового спілкування. Студент звикає висловлювати свою думку тільки письмово, починає боятися висловлюватися при «реальних» людях, коли бачить й чує своїх співрозмовників. Це створює проблеми за необхідності публічних виступів і при відповіді на іспитах, при обговоренні колективних справ групи і в ситуаціях, що вимагають прийняття рішення [40].

Бажання спілкуватися за допомогою мережі вже свідчить про труднощі у формуванні та успішному здійсненні міжособистісного спілкування в реальному житті. Спілкування в мережі «ображає» реальне, справжнє спілкування, позбавляючи можливості бачити свого співрозмовника, встановлювати з ним контакт, позбавляючи комунікативні інтеракції емоцій, а іноді й просто витісняє «реальне» спілкування з друзями і близькими. Перед очима Інтернет-співрозмовників тільки монітор або екран мобільного телефону з ніками, які замінюють реальні імена, і рядками повідомлень. Процес спілкування в мережі перетворюється на банальну передачу інформації один одному. Це шкодить комунікативним навичкам студента, через що виникають проблеми при знайомстві з новими людьми в реальності, взаємодії з одногрупниками, викладачами, друзями та рідними. Крім того, у віртуальному спілкуванні в результаті фізичної відсутності партнерів по комунікації втрачає своє значення цілий ряд бар'єрів спілкування, а також комунікативна компетентність людини, її невербальна частина [67]. При всій своїй товариській студент втрачає самі навички комунікативно взаємодіяти з людьми [53]. У силу специфічності діяльності в «онлайнових» комунікативних ресурсах мережі й відмінності подібних комунікацій від спілкування в «реалі», діяльність юнаків в чатах починає набувати буттєвого, повсякденного характеру [6].

В Інтернеті людина не ніяковіє, не сковується. За монітором немає можливості її бачити, що дозволяє відчувати себе розкуто. Неможливість бути впізнаним співрозмовниками по листуванню спокушає створити той бажаний образ, який хотів би втілювати студент в реальності. Наділяючи себе бажаними якостями, надягаючи ідеальну «маску», що зазвичай позитивно відрізняється від уявлень людини про себе саму, студент стає невпевненим у собі, тому що при виході з чату зникає і «ідеальний» образ, створений ним [65]. Виникає почуття своєї соціальної недієздатності, особистісної непривабливості і приниження по відношенню до інших, з'являється небажання вступати у взаємини з людьми без гарантії сподобатися. Проблеми в спілкуванні створюють ризик самотності студента. Підвищується тривожність, і більшість ситуацій починають уявлятися загрозливими, що веде до постійних стресів і бажання тікати у «спокійну» віртуальну реальність, де немає ніяких проблем. Інтернет-залежні студенти, маючи низьку самооцінку, відчувають себе нездатними домогтися успіху. Вони не ставлять для себе цілей, яких важко досягнути, обмежуючись вирішенням повсякденних завдань. Ті зусилля, які юнак прикладає, є менше потенційно можливих, завдяки чому знижується рівень домагань [66].

В юності рівень вимог до життя завищений, через що розвивається негативізм в оцінках, установка на негативну позицію в спілкуванні, тому юнаки намагаються обмежити спілкування колом довірених осіб [4], для них характерне демонстративне захоплення модними в даний момент речами, до яких можна віднести і комп'ютер. Наслідком специфічності діяльності юнаків у віртуальній реальності може бути неадекватність сприйняття реальних контактів і деформація міжособистісних відносин [3].

Н.Ю. Максимова припускає, що актуалізації психологічної готовності юнаків до зміни свого стану шляхом вживання психоактивних речовин або різноманітних засобів (сюди можна включити комп'ютер та Інтернет) сприяють наступні причини:

- нездатність юнака до продуктивного виходу із ситуації, коли важко

задовольнити актуальні, життєво важливі потреби;

- неформованість і неефективність способів психологічного захисту юнака, які б дозволили йому хоча б на час зняти емоційне напруження;

- наявність психотравмуючої ситуації, з якої юнак не знаходить виходу [16].

Інтернет-залежність сприяє формуванню цілого ряду психологічних проблем:

- Конфліктна поведінка;
- Хронічні депресії;
- Перевага віртуального простору над реальним життям;
- Труднощі адаптації в соціумі. [65]

У випадку залежності від кібер-спілкування, велике значення мають фактори новизни і незвичності досвіду, що дозволяє варіювати ступінь анонімності спілкування. Новизна природно приваблює юнаків, які, мабуть, найбільш активно експериментують з анонімними формами комунікації. Крім того, юнаки високо цінують можливість компенсувати і нейтралізувати в ході опосередкованого Інтернетом спілкування ті перешкоди, які нерідко роблять неприємними безпосередні контакти. Це може призводити до залежності від Інтернету, коли подібне спілкування здатне цілком затягувати суб'єкта, не залишаючи йому ні часу, ні сил на інші види діяльності. [65]

Результати багатьох досліджень свідчать про те, що основні проблеми «жителя Інтернету» концентруються в області самоприйняття. Як відомо підлітки та юнаки відчують труднощі не тільки в близькому спілкуванні і саморозкритті, а також у прийнятті свого фізичного «Я» і своїх тілесних потреб. Можливою безпосередньою причиною цього є нерозвинені, інфантильні механізми самооцінки, що породжують ідеалістичні вимоги і перешкоджають формуванню диференційованих і адекватних уявлень про себе. Відзначимо ще, що для частини юнаків надмірне залучення в Інтернет пов'язане з готовністю контролювати кожен етап роботи комп'ютерних програм. Цю схильність контролювати вони можуть перенести і в сферу людських відносин, а так як спроби маніпуляції іншими людьми часто закінчуються невдачею, це може стати причиною замкнутості та

соціальної ізоляції. [69]

Із особливостей прояву комп'ютерної залежності в юнацькому віці можна виділити наступні:

- Юнак проводить більшу частину часу за комп'ютером, забуваючи про їжу та сон;
- Через захоплення віртуальною реальністю знижується його успішність у навчальному закладі;
- Юнак замінює реальне спілкування віртуальним, мало виходить з дому, у нього майже або зовсім немає друзів;
- Інтереси обмежуються тільки захопленням комп'ютером.
- Юнак стає більш дратівливим, або навпаки, виявляє байдужість до оточуючих. [58]

Найменшу небезпеку потрапити в залежність мають підлітки і особи юнацького віку, що володіють такими загальними якостями:

- 1) самореферентність;
- 2) комунікативна і соціальна компетентність;
- 3) здатність конструктивно поводитися у конфліктних ситуаціях;
- 4) адекватна самооцінка;
- 5) здатність контролювати афект;
- 6) здатність до відстроченої розрядки напруги. [47]

Таким чином, постійна потреба в інформації, висока пізнавальна мотивація, висока соціальна активність і брак часу студентів формують з них основну масу користувачів мережі. Часте звернення до послуг Інтернету, легкість у користуванні його можливостями, простота спілкування в мережі, повнота і доступність інформації, що там зберігається, розваги і можливості «Всесвітньої павутини» стають основними причинами Інтернет-залежності студентів, що значно шкодить їхньому розвитку, навчанню, спілкуванню, самооцінці й інтелекту і створює серйозні проблеми в їхньому житті. [65]

Інтернет-адикція майже одногласно визнається негативним напрямком

трансформації особистості, перетворення діяльності (її мотиваційних, цілеутворюючих і операціональних складових), що опосередкована взаємодією з Інтернетом. [65]

Отже, чинниками, що провокують інтернет-залежність в юнацькому віці можуть бути дезадаптація людини у соціумі, труднощі у пошуку спільної мови з однолітками, дисгармонія в родині, страх переходу до самостійного життя. Інтернет дає юнакові можливість втечі з реального світу у той світ який він створив собі сам. Особливості ставлення до себе користувачів інтернету на етапі ранньої дорослості, коли відбувається перехід до самостійного життя, належать до значимих передумов схильності особистості до розвитку інтернет - залежності.

РОЗДІЛ 2

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВИНИКНЕННЯ КОМП'ЮТЕРНОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ В ЮНАКІВ І ДІВЧАТ

2.1. Організація і методологічне забезпечення дослідження виникнення комп'ютерної та інтернет-залежності

Мета дослідження – експериментальне вивчення впливу психологічних чинників на виникнення комп'ютерної та інтернет-залежності.

До проведення емпіричного дослідження нами були поставлені такі завдання:

- Виявити наявність і рівень прояву комп'ютерної та Інтернет-залежності у юнаків.
- Провести кореляцію та проаналізувати зв'язок між рівнем комп'ютерної залежності та психологічними чинниками її виникнення.

Дослідження проводилось у три етапи.

На першому етапі, підготовчому, розроблена програма та методика емпіричного дослідження.

Другий етап полягав в емпіричному експерименті, вивченні у студентів інституту рівня комп'ютерної залежності та психологічних чинників.

В дослідженні приймали участь студенти Інституту соціології, психології та соціальних комунікацій Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Загальна кількість досліджуваних становила 70 чоловік юнацького віку (з 17 до 21 року).

У процесі констатуючого експерименту використовувалися методики: «Тест Інтернет-залежності» К.Янг, опитувальник «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності», опитувальник «Методика діагностики схильності до різних залежностей», опитувальник «Діагностика кіберкомунікативної

залежності», опитувальник «Міні-мульт» та «Багатофакторний особистісний опитувальник 16PF» Р. Кеттелла (форма С).

На третьому етапі проводилась обробка експериментальних даних та їх кореляційний аналіз.

Розглянемо конкретніше методики, які використовувались на діагностичному етапі:

«Тест Інтернет-залежності» К. Янг

Тест Кімберлі - Янг на інтернет-залежність (в оригіналі " Internet Addiction Test " - тест на інтернет-адикцію) - тестова методика, розроблена і апробована в 1994 році доктором Кімберлі Янг (Kimberley S. Young), професором психології Пітсбургського університету в Бретфорді . Тест являє собою інструмент самодіагностики патологічної пристрасті до інтернету (незалежно від форми цієї пристрасті), хоча сама діагностична категорія інтернет- адикції досі остаточно не визначена.

Використана адаптація опитувальника складається з 40 пунктів. На кожне питання випробовуваний повинен дати відповідь відповідно до 5-бальної шкалою Ліккерта. Бали з усіх питань сумуються, визначаючи підсумкове значення. Адаптація опитувальника для російської мови була проведена В. Лоскутовою. Тест призначений для самостійного заповнення респондентом. (Дод. А)

Опитувальник «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності»

Методика є скринінговим самоопитувальником, який спрямований на виявлення кібер-адикції (у тому числі інтернет-адикції). Методика була спочатку розроблена і адаптована до використання в російськомовному середовищі Л.М. Юр'євою і Т.Ю. Больбот.

Авторами було поставлено завдання виявлення не тільки сформованої залежності (II стадія адикції), але і початкової залежності (I стадія), і тої, що тільки формується (передзалежність, аттачмент).

Опитувальник складається з 11 тверджень щодо проявів емоційного стану особистості за комп'ютером або в Інтернеті, міркувань щодо реалізації задумів і передчуття задоволення, кількості часу перебування за комп'ютером і матеріальних витрат, пов'язаних з цим, вольових властивостей, відчуттів, одержуваних під час комп'ютерного дозвілля, асоціативного характеру сприйняття одержуваного задоволення, впливу захоплення комп'ютером на соціально-побутові обов'язки, ролі соціальних зобов'язань у повсякденному побуті, впливу комп'ютера на психофізичний стан, режим сну і неспання. (Дод. Б)

Опитувальник «Методика діагностики схильності до різних залежностей»

Тест опитувальника складається з 70 питань, які направлені на вивчення схильності індивіда до 13 видів залежностей (алкогольна, телевізійна, любовна, ігрова, сексуальна, харчова, релігійна, трудова, медикаментозна, комп'ютерна, тютюнова, залежність від здорового способу життя, наркотична) та загальної схильності до них. (Дод. В)

Опитувальник «Діагностика кіберкомунікативної залежності»

Опитувальник направлений на виявлення рівня кіберкомунікативної залежності. Даний опитувальник складається із 20 питань, що були складені на основі ознак кіберкомунікативної залежності, які наведені на сайтах All Social Networking Sites (все про соціальні мережі), Руформатор (переклад статті «22 симптоми залежності від соціальних мереж» порталу Examiner.com), а також тесту на залежність від Facebook, складеного доктором Сесіль Шу Андреассен (Норвегія). (Дод.Д)

Опитувальник «Міні-мульт»

ММРІ був запропонований американськими психологами в 40-50 роках. Адаптація була проведена в СРСР у 60 -х роках в інституті ім. В. Н. Бехтерева Ф. Б. Березіним і М. П. Мірошниковим.

Опитувальник Міні- мульт являє собою скорочений варіант ММРІ, містить 71 питання, 11 шкал, з них 3 - оцінні. Методика дозволяє оцінити рівень нервово-емоційної стійкості, ступінь інтеграції особистісних властивостей, рівень адаптації особистості до соціального оточення. Перші 3 оціночні шкали вимірюють щирість випробовуваного, ступінь достовірності результатів тестування і величину корекції, що вноситься надмірною обережністю. Решта 8 шкал є базисними й оцінюють властивості особистості. Перша шкала вимірює властивість особистості випробовуваного з астено-невротичним типом. Друга шкала говорить про схильність респондента до соціопатичного варіанту розвитку особистості. Третя – вимірює емоційну лабільність респондента, четверта шкала – імпульсивність. П'ята шкала в цьому варіанті опитувальника не використовується, після четвертої шкали слідує шоста. Шоста шкала характеризує образливість випробовуваного, його схильність до афективних реакцій. Сьома шкала призначена для діагностики тривожно-недовірливого типу особистості, схильного до сумнівів. Восьма шкала визначає ступінь емоційної відчуженості, складність встановлення соціальних контактів. Дев'ята шкала показує близькість до гіпертимного типу особистості, вимірює активність і збудливість.

Методика містить «ключ» для підрахунку сирих балів, а також переведення їх у нормальні. Час проведення опитування не обмежується.(Дод. Е)

«Багатофакторний особистісний опитувальник 16PF»

Р.Кеттелла (форма С)

Багатофакторний особистісний опитувальник 16 PF (Sixteen Personality Factor Questionnaire, 16PF) є одним з найбільш поширених анкетних методів оцінки індивідуально-психологічних особливостей особистості. Він розроблений під керівництвом Р. Б. Кеттелла. Відмінною рисою даного опитувальника є його орієнтація на виявлення відносно незалежних 16 факторів (шкал, первинних рис) особистості. Складається із 105 питань.(Дод. Ж)

2.2. Психологічні особливості комп'ютерної та інтернет-залежності особистості юнацького віку

Для виявлення рівня Інтернет-залежності нами було застосовано методика «Тест Інтернет-залежності» К. Янг, а отримані дані (Дод. 3) було зведено в приведену нижче таблицю (Табл. 2.1), яка дала змогу відобразити результати дослідження в гистограмі (Рис. 2.1) та візуально їх побачити.

Таблиця 2.2.1

Результати діагностики за методикою «Тест Інтернет-залежності»

	Низький рівень залежності	Середній рівень залежності	Високий рівень залежності
Кількість учасників (%)	94	6	0

За результатами проведеної методики 94% респондентів мають низький рівень інтернет-залежності. Це звичайні користувачі Інтернету, які можуть іноді проводити занадто багато часу в Мережі, але контролюють себе.

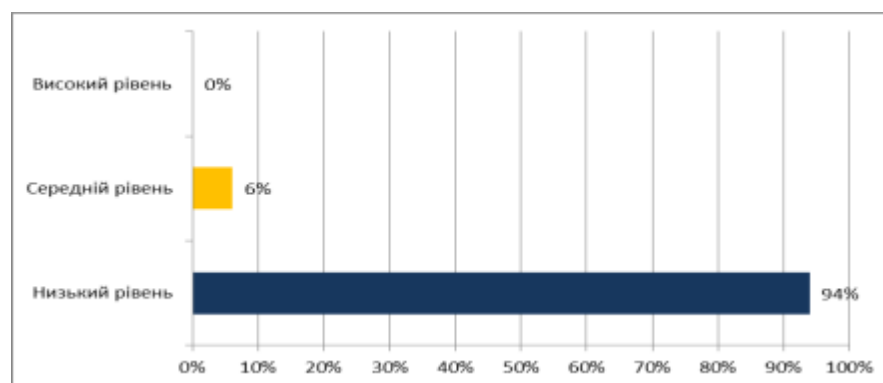


Рис. 2.2.1 Результати діагностики за методикою «Тест Інтернет-залежності»

Лише 6 % респондентів мають середній рівень залежності. У них час від часу виникають проблеми через користування Інтернетом. І тому необхідно визначити цілісний вплив цих проблем на їхнє життя, щоб проводити терапевтичні заходи для своєрідного лікування, поки залежність не перейшла на високий рівень.

Представників високого рівня залежності, яким користування Інтернетом додає істотних проблем у житті, в ході тестування виявлено не було.

Отримані в ході дослідження методикою «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності» бали (Дод. К) було зведено в таблицю (Табл. 2.2), завдяки якій отримали змогу представити результати графічно, в гістограмі (Рис. 2.2)

За результатами поданої методики друга стадія комп'ютерної залежності не була виявлена ні у кого із респондентів (0%). Тобто ні у кого з опитуваних немає комп'ютерної залежності як такої. (На третьому етапі - тотальної комп'ютерної залежності - спостерігаються ознаки як психічної, так і фізичної залежності. Відзначається постійне «зловживання» комп'ютерними іграми, бесідами в СНАТ, ІСQ і іншими видами діяльності за комп'ютером, незважаючи на існуючі проблеми соціального і особистого характеру, залишаються безуспішними спроби контролювати роботу за ПК. У структурі синдрому актуалізації компульсивного потягу мають місце агресивність, злостивість, психомоторне збудження, розсіяна увага, мимовільні «друкуючі рухи» пальців рук, зустрічається депресивний синдром. На даному етапі присутні фізичні симптоми: головний біль за типом мігрені, біль у хребті, сухість в очах, оніміння та біль у пальцях кисті (синдром карпального каналу). З'являються ознаки дезадаптації, соціальні та психологічні проблеми, пов'язані з навчанням, відносинами з батьками, друзями.)

Таблиця 2.2.2

Результати діагностики за допомогою опитувальника «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності»

	Відсутність ризику виникнення комп'ютерної залежності	Стадія захоплення, «прилипання» до залежності	I стадія комп'ютерної залежності	II стадія комп'ютерної залежності
Кількість опитуваних(%)	3	67	30	0

У 3% респондентів поданою методикою було діагностовано відсутність ризику виникнення і розвитку комп'ютерної залежності. (Набрано до 16-ти балів у відповідях на питання).

Перша стадія комп'ютерної залежності була виявлена у 30% опитуваних. Це означає, що респондентам в подальшому або вже навіть зараз необхідно проведення реабілітаційних заходів. Етап сформованої комп'ютерної залежності характеризується існуванням в ієрархії нової потреби - діяльності за комп'ютером, яка має систематичний характер, афективний заряд в основі. При цьому переважають емоційно - вольові порушення, відзначається зростання толерантності до комп'ютера: необхідність у все більшій кількості часу роботи за комп'ютером для досягнення задоволення; значне зниження ефекту від перебування за ПК протягом того ж проміжку часу, що й раніше, нав'язливі думки про комп'ютер і фантазування, що супроводжується емоційним підйомом (ейфорія, психічна релаксація, відчуття «зльоту», безтурботності, свободи, посилення уяви) під час діяльності за комп'ютером, і відчуттям психоемоційного напруження (дратівливість, пригніченість, нудьга, зниження настрою, ситуаційна тривога) поза роботою за ПК. Спостерігається дезактуалізація базових потреб - сну, відпочинку, вживання їжі, особистої гігієни. Порушуються режими сон - неспання і відпочинок -навантаження, час роботи за комп'ютером - денний і нічний. На даному етапі діяльність за ПК відбувається за рахунок навчання, праці, домашньої роботи, соціальних та особистих взаємин. З одного боку, пацієнти повністю орієнтовані в комп'ютерних технологіях, з іншого боку, має місце своєрідна форма інфантилізму, практично повна безпорадність у світі соціальних норм і відносин.

67 % опитуваних за результатами пройденої методики знаходяться на стадії захоплення, «прилипання» до залежності, аттачменту. На цій стадії реабілітаційні заходи дадуть найбільш відчутний ефект. Це стадія ризику виникнення комп'ютерної залежності. Основними характеристиками етапу ризику розвитку

комп'ютерної залежності є збільшення часу, проведеного для досягнення поставленої мети і роботи за комп'ютером, втрата відчуття часу, отримання емоційного задоволення за комп'ютером, витрачання більшої кількості грошей на комп'ютерну діяльність, перші ознаки соціальної дезадаптації.

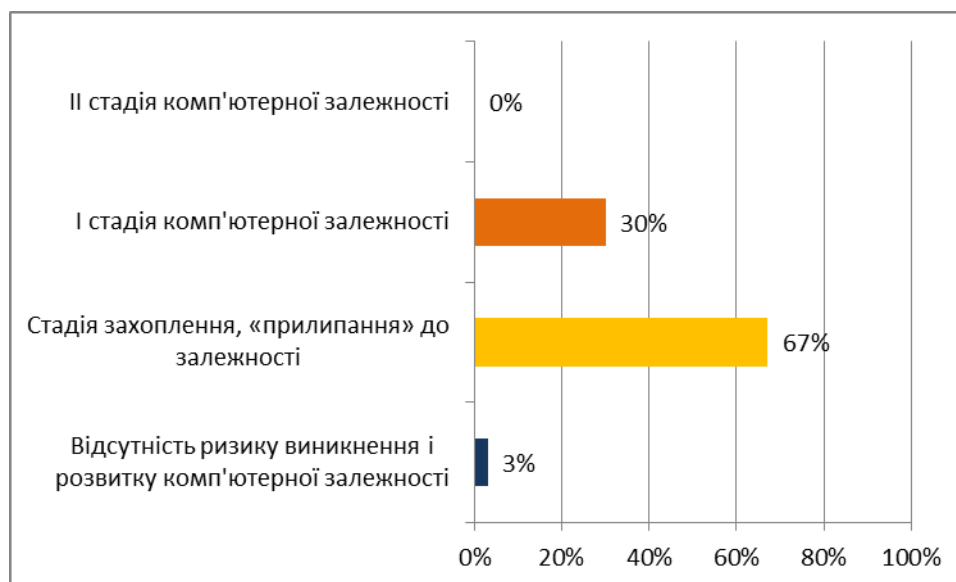


Рис. 2.2.2 Результати діагностики за допомогою опитувальника «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності»

Бали, які ми отримали після діагностики із застосуванням опитувальника «Методика діагностики схильності до різних залежностей», (Дод. Л) було зведено в таблицю (Табл. 2.3), завдяки якій отримали змогу представити результати графічно, в гістограмі (Рис. 2.3).

Перша шкала вказує на схильність людини до алкогольної залежності (потяг до алкоголю, прагнення бути у стані сп'яніння). Із 100 % опитуваних 9% мають високий рівень даного виду схильності, 11% - середній і 80% - низький.

Друга шкала показує схильність респондентів до телевізійної залежності (проведення вільного часу за переглядом телепередач, неможливість відірватися від телевізора). Отже, 1% респондентів від загальної кількості мають високий рівень схильності, 32% - середній, 67% - низький.

За третьою шкалою можна зробити висновки щодо наявності схильності опитуваних до любовної залежності (прагнення бути у відносинах, отримувати та віддавати любов, установка на те, що любов у житті чи не найголовніше). У 49%

респондентів було виявлено високий рівень схильності, у 40% - середній рівень, у 11% - низький.

Четверта шкала показує схильність до ігрової залежності (потяг до азартних ігор, швидке захоплення ними). У 0% опитаних було виявлено високий рівень схильності, у 7% - середній та у 93% респондентів – низький.

Таблиця 2.2.3

Результати діагностики за допомогою опитувальника «Методика діагностики схильності до різних залежностей»

Шкали	Кількість учасників (%)		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Схильність до алкогольної залежності	9	11	80
Схильність до телевізійної залежності	1	32	67
Схильність до любовної залежності	49	40	11
Схильність до ігрової залежності	0	7	93
Схильність до сексуальної залежності	3	36	61
Схильність до харчової залежності	13	59	28
Схильність до релігійної залежності	3	19	78
Схильність до трудової залежності	3	50	47
Схильність до медикаментозної залежності	4	13	83
Схильність до комп'ютерної залежності	1	13	86
Схильність до нікотинової залежності	4	10	86
Схильність до залежності від здорового способу життя	21	64	15
Схильність до наркотичної залежності	7	10	83
Загальна схильність до залежностей	3	71	26

П'ята шкала – схильність до сексуальної залежності (потяг до сексуальних відносин, секс є найголовнішою потребою). 3% респондентів за результатами методики мають високий рівень схильності, 36% - середній, а 61% - низький.

Шоста шкала вказує на схильність до харчової залежності (потяг до їжі як до способу впоратися зі стресовою ситуацією тощо). У 13% опитуваних діагностований високий рівень схильності, у 59% - середній рівень, у 28% - низький.

Шкала № 7 дає змогу виявити схильність до релігійної залежності (суворе дотримання релігійних ритуалів, життя за релігійними канонами тощо). 3% учасників опитування мають високий рівень схильності до даного виду залежності, 19% мають середній рівень, а 78% - низький.

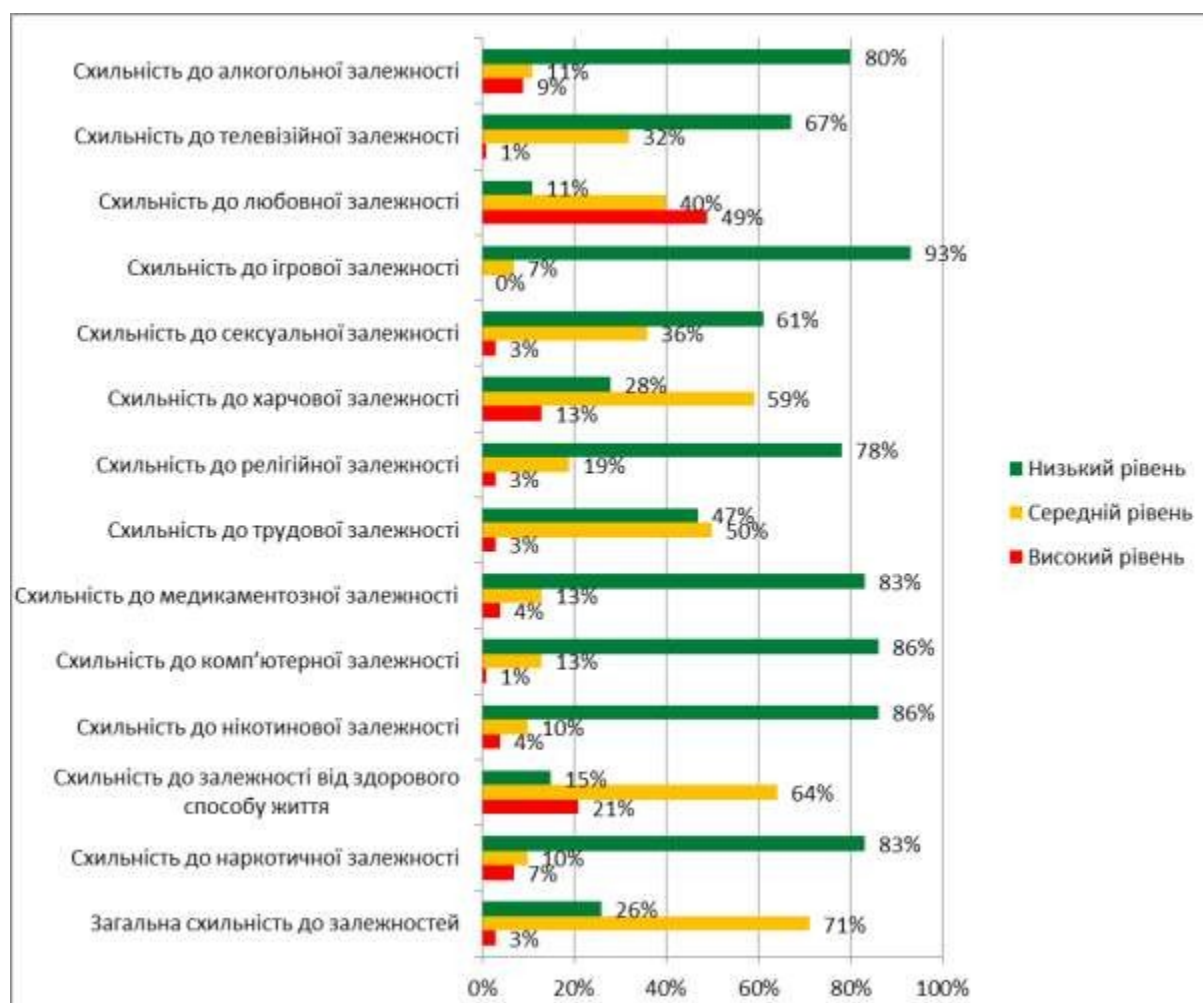


Рисунок 2.2.3 Результати діагностики за допомогою опитувальника «Методика діагностики схильності до різних залежностей»

Восьма шкала показує схильність респондентів до трудової залежності (робота сприймається як засіб відходу від проблем). Високий рівень схильності був виявлений у 3% респондентів, середній рівень схильності - у 50%, а у 47% - низький.

За дев'ятою шкалою можна зробити висновок, чи є у опитуваних схильність до залежності від ліків. Результати поданої методики вказують, що у 4% людей наявний високий рівень схильності, у 13% - середній, у 83% - низький.

Шкала № 10 дає змогу виявити схильність до комп'ютерної залежності (прагнення знаходитись он-лайн, грати в комп'ютерні ігри за рахунок як вільного, так і робочого часу тощо). Отже, 1% опитуваних мають високий рівень схильності до комп'ютерної залежності, 13% мають середній рівень, 86% - низький.

Шкала № 11 дає змогу виявити схильність до куріння. У 4% респондентів було виявлено високий рівень схильності, у 10% - середній, а у 86% - низький.

Показники дванадцятої шкали вказують на рівень схильності до залежності від здорового способу життя. Цей рівень у 21% респондентів є високим, у 64% рівень є середнім, у 15% - низьким.

Тринадцята шкала – схильність до наркотичної залежності. У 7% респондентів показник даної шкали є високим, а отже, високим є і рівень схильності до залежності, у 10% - середній, 83% - низький.

Чотирнадцята шкала являє собою показник рівня загальної схильності до залежності, за яким 3% респондентів мають високий рівень, 71% - середній, а 26% - низький.

Бали, отримані в ході застосування методики «Виявлення кіберкомунікативної залежності», було зведено в таблицю (Табл. 2.4), завдяки якій отримали змогу представити результати графічно, в гістограмі (Рис.2.4).

Аналіз результатів проведеної методики показав, що у 94% респондентів наявний низький рівень кіберкомунікативної залежності. У реальному житті

респондентів, таким чином, спілкування в соціальних мережах, чатах, форумах, телеконференціях не відіграє особливої ролі. Як наслідок, можна говорити про те, що не відбувається заміни наявних реальних друзів та родичів на віртуальних. Респонденти не знаходяться безперервно в режимі он-лайн більше 2-ох годин на добу, відсутнє надмірне бажання до використання соціальної мережі. Відсутнє роздратування, прояви агресивності при неможливості зайти на «сторінку» в мережі або при відволіканні від перебування в Інтернеті. Респонденти спеціально не дізнаються новин із соціальних мереж та не обговорюють їх з друзями. Особистості не є залежними від спілкування в мережі Інтернет.

Таблиця 2.2.4

Результати та інтерпретація опитувальника «Виявлення кіберкомунікативної залежності»

	Низький рівень залежності	Середній рівень залежності	Високий рівень залежності
Кількість учасників (%)	94	6	0

Середній рівень був виявлений лише у 6% опитаних. Це означає, що соціальні мережі впливають на реальне життя респондентів і є детермінантами особистісних змін та проблем з комунікацією. Використання соціальної мережі використовується респондентами для того, щоб поліпшити настрій або відійти від наявних проблем. Спроби зменшити час перебування в Інтернеті часто закінчуються невдачею. У респондентів є потреба часто оновлювати сторінку соціальної мережі, слідкувати за іншими оновленнями незалежно від місця перебування, додавати фотографії в альбоми або змінювати соціальний статус. Іноді порушується режим сну внаслідок перебування в соціальній мережі.

Високий рівень кіберкомунікативної залежності не був виявлений.

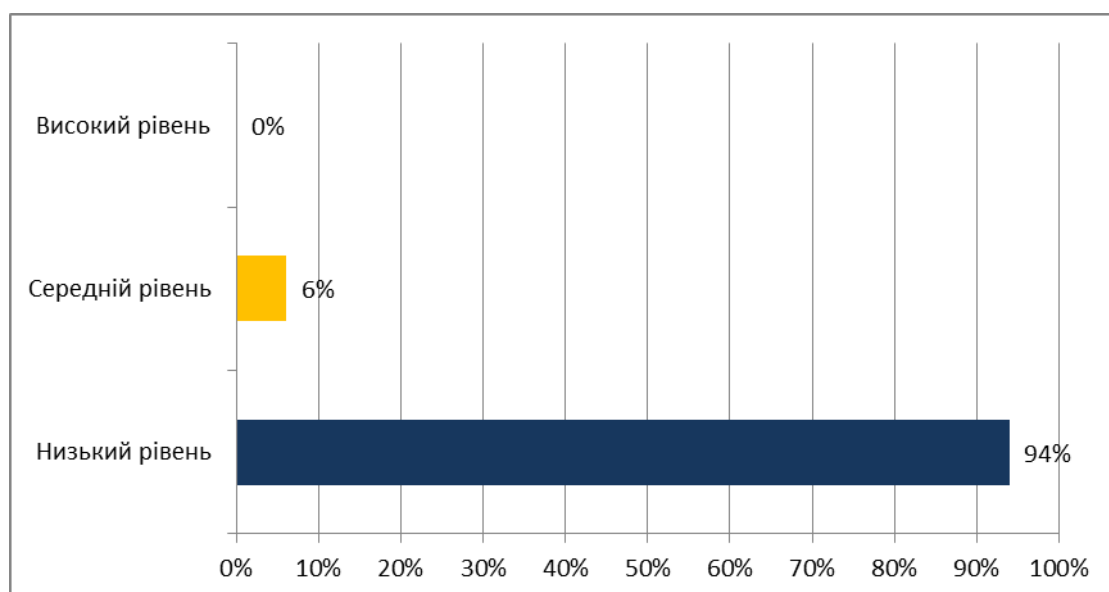


Рисунок 2.2.4 Результати та інтерпретація опитувальника «Виявлення кіберкомунікативної залежності»

Для виявлення психологічних особливостей респондентів нами було застосовано методику «Міні-мульти». Ті бали, що ми отримали в результаті проведення діагностики (Дод. Н), було зведено в таблицю (Табл. 2.5), завдяки якій отримали змогу представити результати графічно, в гістограмі (Рис. 2.5).

У 30 % опитуваних показники за всіма базовими шкалами є значно занижені, при цьому шкали достовірності не вказують на свідому спробу приховати щось. Такі бали не виявляють певних виражених індивідуально – особистісних якостей та характерні для добре збалансованої особистості. У респондентів почуття і поведінка підкорені контролю свідомості або ж емоції є настільки помірними, що людині достатньо незначного контролю за ними.

Шкала № 1 «Іпохондрія» або «Надконтроль» є провідною тенденцією у 13% респондентів. У жодного з респондентів вона не набуває рис психопатичної (свідчить про відсутність порушення адаптації, стану стресу, або несвідомої, витіснену відмови від самоактуалізації). Вона складає і визначає характерологічні особливості індивідів. Тобто, її характеристики з характеристиками інших шкал складають цілісний психологічний портрет. Дана шкала виявляє у людини мотиваційну направленість на відповідність нормативним критеріям як у

соціальному оточенні, так і у сфері фізіологічних функцій свого організму. Основними проблемами людей, у яких дана шкала є провідною, можуть бути: придушення спонтанності, стримання активної самореалізації, контроль над агресивністю, гіперсоціальна направленість інтересів, орієнтація на правила та інструкції, інертність в прийнятті рішення. Стиль мислення у таких людей є інертним, догматичним, таким, що опирається на загальноприйняті точки зору, позбавлений незалежності. В міжособистісних відносинах можуть скупі проявлятися емоції, а обережність – занадто сильно. Гіперсоціальність установок виглядає як «фасад», за яким прихована буркотливість, роздратованість.

Таблиця 2.2.5

Результати діагностики за методикою «Міні-мульти»

Шкали	Кількість учасників (%)			
	Ступінь прояву характеристики			
	Низькі показники	Риси характеру	Акцентуація	Психопатія
Іпохондрія	83	13	4	0
Песимістичність	84	13	1	1
Емоційна лабільність	75	14	11	0
Імпульсивність	83	9	7	1
Ригідність	72	11	14	3
Тривожність	66	27	7	0
Індивідуалістичність	75	14	10	1
Оптимістичність	58	27	14	1

Шкала № 2 «Песимістичність» вказує на певні характерологічні особливості у 13 % респондентів, у 1% опитуваних набуває рис акцентуації, які можуть часом утруднювати соціально-психологічну адаптацію (подібний підйом показників може бути пов'язаний з ситуацією різкого розчарування після пережитої невдачі або у зв'язку з хворобою). Рис психопатії набуває теж у 1% респондентів. Дана шкала виявляє схильність людини до песимістичної особистісної позиції. Вона включає в себе такі характеристики, як високий рівень

усвідомлення наявних проблем, мудре відношення до проблеми, схильність до роздумів, інертність прийняття рішень, виражена глибина переживань, аналітичний стиль мислення, скептицизм, самокритичність, невпевненість у собі, у своїх можливостях. Такі люди вміють приймати інших людей такими, якими вони є, розуміти їх, співчувати. Вони альтруїстичні, хороші естети. Мотиваційна направленість особистості – уникання невдач. У ситуаціях стресу схильні до «стоп-реакцій», тобто до блокування активності, підкорення лідеру. В якості акцентуації дана шкала виявляється у особистісних особливостях – схильності до гострого проживання невдач, підвищеному почуттю провини з самокритичним ставленням до владних недоліків.

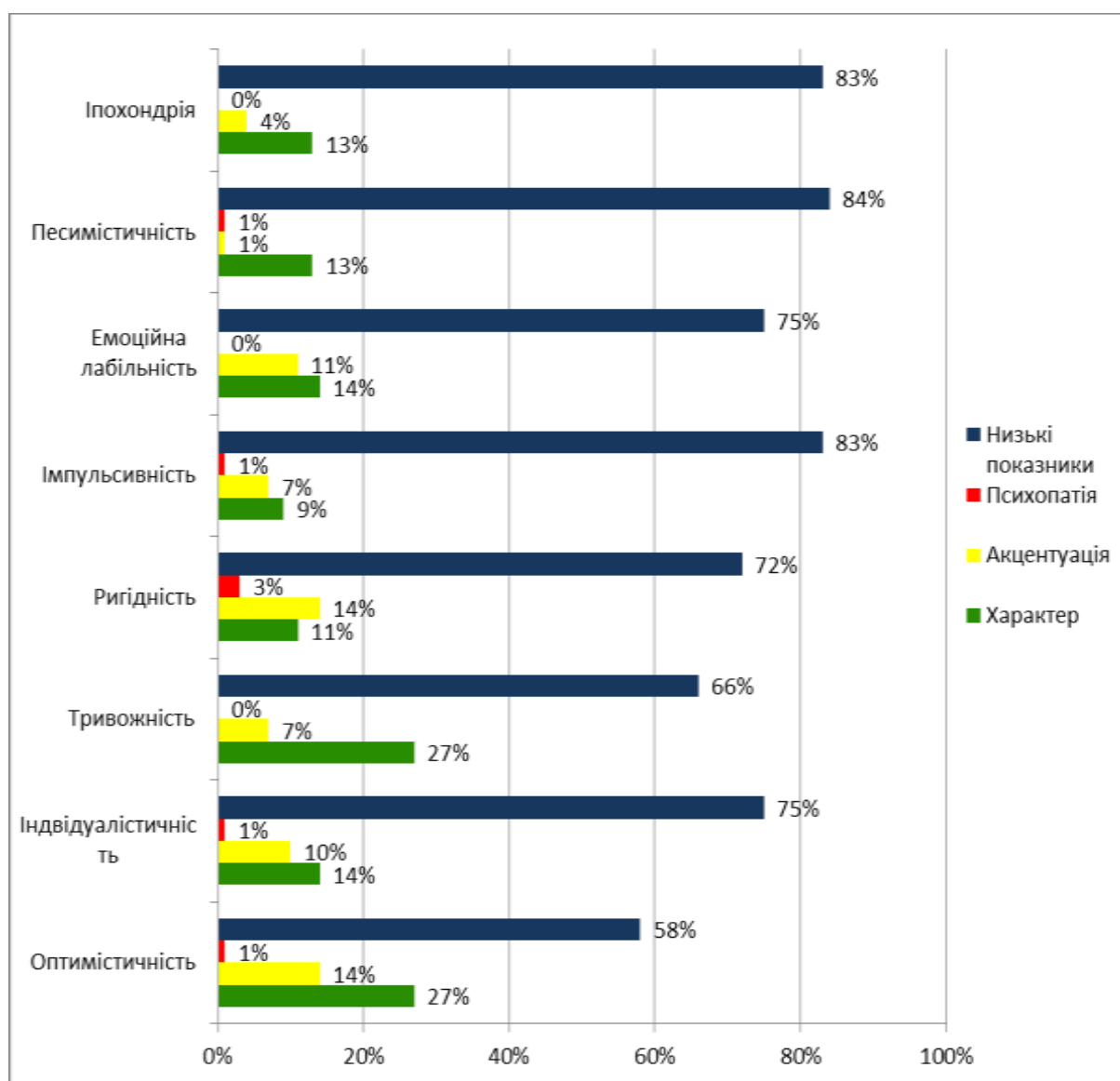


Рис. 2.2.5 Результати діагностики за методикою «Міні-мульти»

Шкала № 3 «Емоційна лабільність» у 14% опитуваних вказує на набір характерологічних якостей, а у 11 % - на акцентуацію (акцентуація за істероїдним типом, де всі подальші характеристики є загостреними). Схильність до художнього типу сприйняття навколишньої дійсності, легка зміна настрою, залежність від впливів середовища, нестійкість самооцінки (зміна під впливом думки значимих людей), впевненість у співпадінні «Я-реального» з тими ідеалами, що декларуються у середовищі функціонування індивіда, незрілість установок, інфантильність, вразливість, емотивність, контактність з іншими людьми, вміння знайти підхід до будь-якої людини. Потреба в увазі за даною шкалою трактується як залежність (без належної уваги людям може ставати погано), залежність від референтної групи. До основних проблем людей, у яких виражені характеристики даної шкали, відносять: невміння щиро співчувати, постійне перебування в якійсь ролі, інфантилізм, егоцентризм, занадто велика потреба в увазі. У 75% респондентів, у яких оцінки по даній шкалі є заниженими, можна виділити такі характеристики, як емоційна стабільність, зниження чутливості до впливів середовища з низьким рівнем відгуку на проблеми соціального мікроклімату.

Шкала № 4 «Імпульсивність», характеристики якої як складові психологічного портрету були виявлені у 9 % респондентів, як акцентуація у 7 % і як психопатична риса у 1 % опитуваних, виявляє активну життєву позицію, високу пошукову активність, переважання мотивації досягнення, впевненість і швидкість прийняття рішень. Стиль мислення інтуїтивний, евристичний, який може набувати спекулятивного (не підкріпленій фактами) характеру. Характерні нетерплячість, схильність до ризику, високий рівень домагань, стійкість якого має виражену залежність від зовнішніх впливів, безпосередність у прояві почуттів. Дії та висказування випереджають продуманість вчинків. Є тенденція протидії зовнішньому тиску, схильність спиратися на свою точку зору. Відсутня виражена комфортність, є прагнення до незалежності і самостійності. У ситуації стресу проявляється дієвий, стеничний тип поведінки, мужність. Погано переноситься

одноманітність, монотонна робота. Що стосується акцентуації, то вона проявляється за гіпертимним типом, що означає підвищену імпульсивність. Як психопатична характеристика імпульсивність набуває рис конфліктності, агресивності. Низькі показники шкали, що діагностовано у 83% респондентів, означають занижену мотивацію досягнення, відсутність спонтанності, хороший самоконтроль, відсутність лідерських якостей і прагнення до самостійності.

Шкала № 6 «Ригідність» є складовою характеру у 11% опитуваних, акцентуацією вона є у 14% респондентів, а психопатичних рис набуває у 3%. Виявляє стійкість інтересів, завзятість у відстоюванні особистої думки, сценічність установок, активність позиції, як посилюється при протидії зовнішніх сил, практичність, тверезість поглядів на життя, прагнення опиратися на власний досвід, стеничний стиль мислення з вираженим прагненням до конкретики. Недостатня гнучкість розуму, труднощі переключення за раптової зміни ситуації. Перевага надається точності і конкретності, не подобається невизначеність ситуації, неакуратність оточуючих. В міжособистісному спілкуванні проявляється виражене почуття суперництва, змагання, прагнення до здобуття престижної ролі у референтній групі. Висока емоційна захопленість домінуючою ідеєю, здатність «заражати» своєю захопленістю інших, виражена схильність до планомірності дій являється фундаментом для формування лідерських якостей. Високі бали за даною шкалою свідчать про ворожість, в міру підвищені – про образливість. Низькі бали (у 72% респондентів) свідчать про надлишкову тенденцію до підкреслення своїх миротворчих тенденцій.

Шкала № 7 «Тривожність». 27% мають характеристики даної шкали складовими свого психологічного портрету, 7% - акцентуацією. Шкала виявляє переважання пасивно-страждальної позиції, невпевненість у собі та стабільності ситуації, високу чутливість і покірність впливам середовища, підвищену чутливість до небезпеки. Переважає мотивація до уникання неуспіху, залежність від думки більшості. У людей, які мають середньостатистичні бали за даною шкалою можна відмітити розвинуте почуття обов'язку, скромність, підвищену

тривожність по відношенню до незначних життєвих проблем, тривогу за долю близьких. Їм притаманне почуття емпатії, вираження залежності від будь-якої сильної особистості. Мислення персеративне (тенденція до повтору та застрягання). Нестійкість уваги компенсується схильністю до перепроверки зробленого. Відмічається виражена чуттєвість, схильність до сумнівів, рефлексивність, самокритичність, занижена самооцінка, яка контрастує з завищеним ідеальним «Я». В ситуації стресу респонденти, швидше за все, здатні до активності за більшістю чи лідером. При високих показниках даної шкали можна говорити про стан вираженості тривоги, яка ще не трансформувалась в певний конкретний стан, а так і залишилась первинною. Вона пов'язана, як правило, з довготривалою невротизацією. Низькі показники за даною шкалою (66% опитуваних) свідчать про обережність в діях та питаннях моралі, занижену здатність до вираження емпатії, грубовату манеру поведінки.

Шкала № 8 «Індивідуалістичність» 14% мають характеристики даної шкали складовими свого психологічного портрету, 10% - акцентуацією, 1% - характеристики проявляються як психопатичні. Дана шкала виявляє відокремлено-споглядальну особистісну позицію, аналітичний стиль мислення; схильність до роздумів переважає над почуттями і діями. Переважає цілісний стиль сприйняття, здатність на основі мінімальної інформації створити цілісний образ. Творчо орієнтовані особистості, присутня оригінальність суджень, незвичайні інтереси. Можна відмітити вибірковість в міжособистісних контактах, суб'єктивність в оцінці людей і явищ, незалежність поглядів, схильність до абстракції, тобто до узагальнень, та інформації, яка відхилена від конкретики. Виявляється виражена потреба в актуалізації своєї індивідуалістичності. Таким особистостям важко адаптуватися до звичайного прозаїчного життя. Недостатньо сформована раціональна платформа, яка базується на життєвому досвіді, більше орієнтуються на інтуїцію. Стрес викликає у них стан розгубленості. Людям такого типу притаманна потреба у свободі суб'єктивного вибору в прийнятті рішень. Високі результати можуть вказувати на внутрішню напруженість, тривожність,

нервозність, схильність до довгого обдумування якихось проблем, відчуття невпевненості. Низькі показники (75% опитаних) вказують на небагату фантазію, мисленнєві шаблони, тверезість і практичність.

Шкала № 9 «Оптимістичність» є складовою характеру у 27% опитуваних, акцентуацією вона є у 14% респондентів, а психопатичних рис набуває у 1%. Нормативне підвищення в профілі даної шкали відображає активність позиції, високий рівень любові до життя, упевненість у собі, позитивну самооцінку, схильність до жартів, високу мотивацію досягнення, але ця мотивація більше орієнтована на моторну рухливість і розмовну активність, ніж на конкретні цілі. Настрій підвищений, але легко спалахує у відповідь на протидію і так же легко затухає гнівна реакція. Успіх викликає емоцію гордості. Життєві труднощі сприймаються людьми як такі, які можна легко подолати. Немає схильності до серйозної заглибленості в складні проблеми, переважає безтурботність, впевненість у майбутньому. Акцентуація проходить за гіпертимним типом і виявляє підвищену самооцінку, легкість прийняття рішень, відсутність розбірливості у контактах, поблажливе ставлення до своїх невдач і не достатків, непостійність в симпатіях, часті закоханості. В ситуації стресу проявляється надмірна активність, при цьому можлива імітація дій авторитету чи лідера.

Бали, отримані в ході застосування методики «Багатофакторний особистісний опитувальник 16PF» Р. Кеттелла було зведено в таблицю (Табл. 2.6), завдяки якій отримали змогу представити результати графічно, в гістограмі (Рис. 2.6).

Після обробки отриманих результатів можна зробити наступні висновки:

1. Фактор А «замкнутість-товариствість» орієнтований на вимірювання товариствості людини в малих групах та здібності встановлювати безпосередні міжособистісні контакти.

Мінусовий полюс цього фактору (низький рівень) діагностований у 21% респондентів. Це означає наявність у опитаних таких якостей, як скритність, відчуженість, відокремленість, недовіра, нетовариствість, замкнутість,

критичність, схильність до об'єктивності, ригідності, до занадто високої строгості в оцінці людей, стриманість. Люди відчувають труднощі у встановленні безпосередніх контактів. Особистість із полюсом А- любить ідеї, речі та надає перевагу самостійній роботі, уникаючи компромісів. Можна говорити про холодність та скептицизм, схильність до точності, твердості та жорсткості.

Таблиця 2.2.6

Результати діагностики за допомогою методики «Багатофакторний особистісний опитувальник 16PF» Р. Кеттелла (форма С)

Шкали	Кількість учасників (%)		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
A	21	35	44
B	29	24	47
C	16	51	33
E	8	43	49
F	14	54	32
G	18	50	32
H	35	49	16
I	14	54	32
L	5	18	77
M	14	66	20
N	20	60	20
O	5	35	60
Q1	27	43	30
Q2	7	66	27
Q3	16	59	25
Q4	18	66	16
MD	22	43	35

Плюсовий полюс був виявлений у 44% учасників діагностики. В даному випадку можемо говорити про товариствість, відкритість, природність, безпосередність, готовність до співпраці та співробітництва, здатність пристосовуватися, уважність до людей, активність у подоланні конфліктів між членами колективу, легкість в установленні міжособистісних контактів. Найбільш яскравими якостями є добродушність, веселість, емоційна сприйнятливість. Особистості надають перевагу роботі з людьми, люблять «іти в одну ногу з часом» та соціальне схвалення, можуть бути лідерами в малих групах. Це

направленість зовні, легкість у спілкуванні, схильність до емоційного вираження, доброта.

Середні показники (35% опитуваних) вказують на наявність у респондентів деяких із вказаних вище якостей, або можна говорити про те, що кожна з цих якостей виражена в різній мірі.

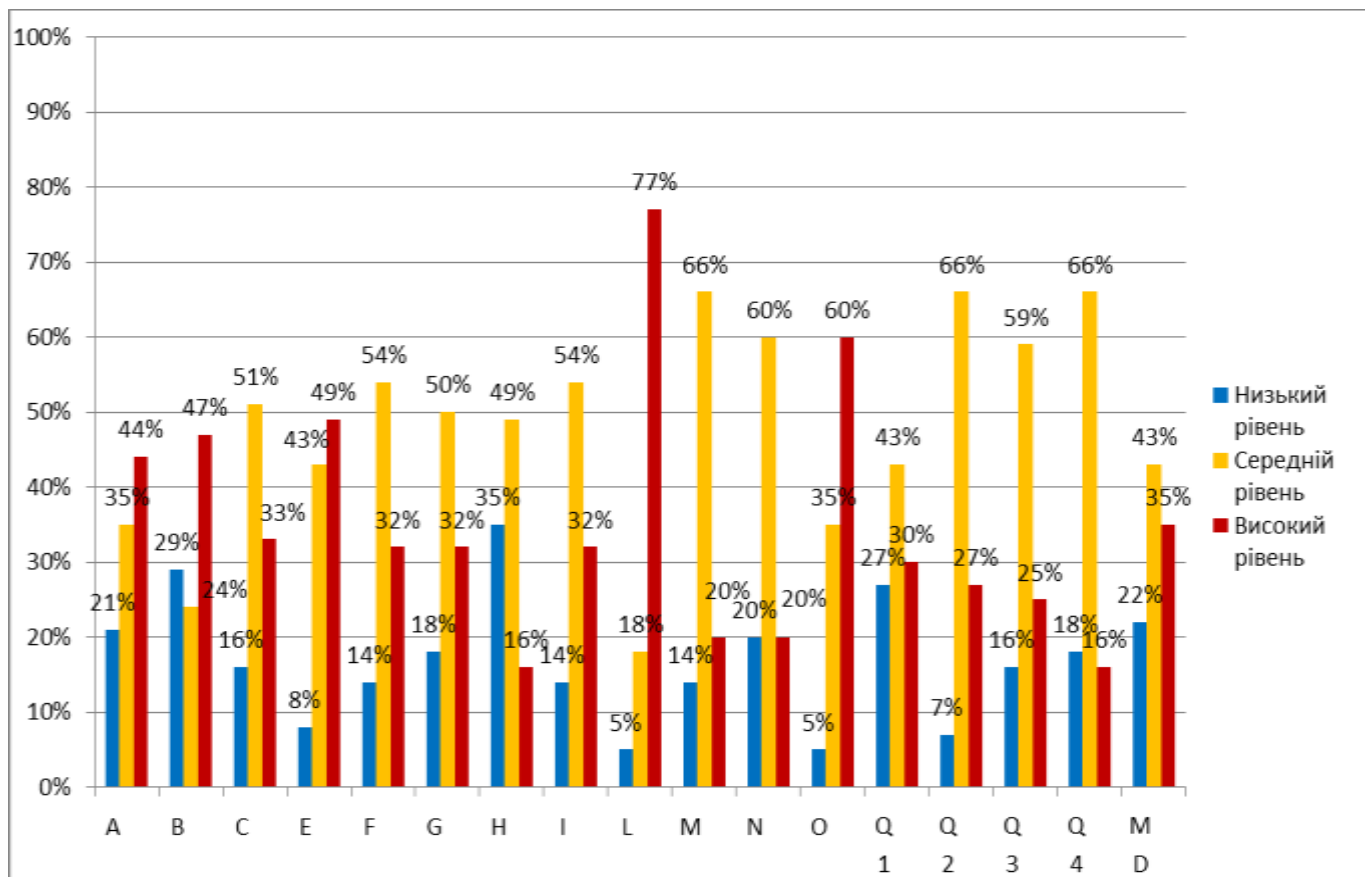


Рис. 2.2.6 Результати діагностики за допомогою методики «Багатофакторний особистісний опитувальник 16PF» Р. Кеттелла (форма С)

2. Фактор В «інтелект» орієнтований на вимірювання оперативності мислення та загального рівня вербальної культури та ерудиції.

У 29% опитаних було виявлено низькі показники за цим фактором. Характеристика мінусового полюсу включає у себе конкретність і деяку ригідність мислення, труднощі в рішенні абстрактних задач, знижену оперативність мислення, недостатній рівень загальної вербальної культури. Сюди можна також включити схильність до повільного розуміння матеріалу при навчанні, надання переваги конкретній, буквальній інтерпретації.

Плюсовий полюс було діагностовано у 47% респондентів. Можна говорити про наявність у опитуваних таких якостей, як розвинуте абстрактне мислення, оперативність, кмітливість, швидку навченість, достатньо високий рівень загальної культури, особливо вербальної. Особистості з високими балами за даним фактором більш інтелектуально розвинуті, відсутнє зниження функцій інтелекту в патологічних станах.

Що стосується середніх балів, які були отримані 24% респондентів, то вони означають менший інтелектуальний розвиток та конкретне мислення, а також невелику здібність до навчання.

3. Фактор С «емоційна нестабільність – емоційна стабільність». Даний фактор характеризує динамічне спілкування та зрілість емоцій на противагу нерегульованій емоційності. Направлений на вимірювання емоційної стабільності.

Мінусовий полюс (16% опитаних) вказує на емоційну нестабільність, імпульсивність. Особистість знаходиться під впливом почуттів, відчуває часту зміну настрою, легко засмучується, нестабільний у інтересах. Наявні низька толерантність по відношенню до фрустрації, втомлюваність та роздратованість, пластичність, уникнення вимог дійсності. Часто люди з низькими показниками за даним фактором мають невротичну симптоматику (фобії, порушення сну, психосоматичні розлади). Особистість може бути незадоволена життєвими ситуаціями, своїм здоров'ям, крім того, у такої людини немає волі.

Для плюсового полюсу, який було виявлено у 33% учасників діагностики, характерна емоційна стійкість, стриманість, емоційна зрілість, спокійність, стабільність в інтересах, активність, тверезо оцінюючий дійсність, працездатність, орієнтованість на реальність, деяка ригідність, велика здібність до дотримання суспільних моральних норм, іноді смиренна покірність перед невирішеними емоційними проблемами. Люди з високими результатами частіше являються лідерами, їм частіше властиві і більш високі моральні якості.

Середній рівень (у 51% опитуваних) означає чуттєвість, меншу емоційну стійкість, здатність легко засмучуватися.

4. Фактор Е «підкорення – домінантність».

Низькі оцінки за даним фактором (було діагностовано у 8% респондентів) вказують на такі характеристики особистості, як м'якість, поступливість, фактичність, люб'язність, залежність, покірність, послужливість, шанобливість, готовність брати провину на себе, скромність, сором'язливість, експресивність та схильність легко втрачати рівновагу. Така особистість прагне до нав'язливого дотримання правил. Така пасивність може бути частиною багатьох невротичних синдромів.

Високі оцінки, як було виявлено, притаманні для 49% опитуваних. Це означає наявність у них самостійності, незалежності, наполегливості, впертості, напористості, норовливості, іноді конфліктності та агресивності, самоствердження, самовпевненість, схильність до аскетизму, ворожість. Можуть бути також: відмова від визнання зовнішньої влади, схильність до авторитарної поведінки, командування іншими, жага захоплення, бунтарство. В своїй поведінці такі люди відчують потребу в автономії.

У 43% респондентів даний фактор має середні показники. Особистості з середніми оцінками скромні, м'які, конформні.

5. Фактор F «стриманість – експресивність».

Фактор орієнтований на вимірювання емоційного забарвлення та динамічності в процесах спілкування.

Низькі оцінки за даним фактором (14% студентів, залучених у дослідження) вказують на розсудливість, стриманість, неквапливість, обережність, серйозність у виборі партнера для спілкування. Наявна схильність до заклопотаності, занепокоєння щодо майбутнього, песимістичності в сприйнятті дійсності, стримування в прояві емоцій. Іноді можуть проявлятися похмурість, обачність, точність, тверезість та надійність.

Плюсовий полюс фактора було діагностовано у 32% опитаних. Це вказує на наявність у психологічному портреті особистості життєрадісності, імпульсивності, захопленості, безтурботності, емоційної значимості соціальних контактів, експресивності, експансивності, емоційної яскравості у відносинах між

людьми, динамічності спілкування, яка припускає емоційне лідерство в групах. Такі люди є імпульсивно-живими, веселими, повними ентузіазму та активними.

Що стосується середніх оцінок, то вони були виявлені у 54% студентів. Характеристикою даного рівня вираженості фактору є тверезість, обачність, серйозність і мовчазність.

6. Фактор G «низька нормативність поведінки – висока нормативність поведінки». Даний фактор характеризує особливості емоційно-вольової сфери та регуляції соціальної поведінки.

Схильність до непостійності, до впливу почуттів, випадку та обставин – такі якості є характеристикою мінусового полюсу даного фактору. Низькі оцінки за цим фактором отримало 18% опитаних студентів. Можна включити у якості особистості з низькими показниками: потурання своїм бажанням, небажання прикладати зусилля з виконання групових вимог і норм, неорганізованість, безвідповідальність, імпульсивність, відсутність згоди з загальноприйнятими моральними правилами та стандартами, гнучкість щодо соціальних норм, свобода від їхнього впливу, іноді безпринципність та схильність до асоціальної поведінки.

Високі оцінки за фактором G отримали 32% респондентів. Це означає наявність у особистості сумлінності, відповідальності, стабільності, врівноваженості, наполегливості, схильності до моралізаторства, совісності, вимогливості до самого себе. Розвинуте почуття обов'язку, усвідомлення дотримання загальноприйнятих правил і норм, наполегливість у досягненні мети, ділова направленість. Особистість є нерідко схильною до співпраці та конформізму. На таку людину можна покластися.

Про респондентів, що отримали середні бали (50%), можна сказати наступне: використовують момент, завжди шукають вигоду в будь-якій ситуації, уникають правил та відчувають себе малозобов'язаними.

7. Фактор H «боязкість – сміливість» характеризує ступінь активності в соціальних контактах.

Мінусовий полюс (35% респондентів) вказує на сором'язливість, боязкість, емоційну стриманість, обережність, соціальну пасивність, делікатність, уважність до інших, підвищену чутливість до загрози, надання переваги індивідуальному стилю діяльності та спілкування в малих групах. Низькі оцінки цього фактору характеризують людей, які важко приймають самостійні рішення, ухиляються, тримаються в стороні, мають 1-2 друзів. Мовлення сповільнене, утруднене.

Для плюсового полюсу фактору, який було діагностовано у 16% опитаних, характерні сміливість, активність, соціабельність, наполегливість. Такі люди мають емоційні інтереси, готовність до ризику та співпраці з незнайомими людьми в незнайомих обставинах, здатні приймати самостійні, неординарні рішення, схильні до авантюризму та прояву лідерських якостей, уміють витримувати емоційні навантаження, незагальмовані, можуть недбало ставитись до деталей у спілкуванні.

49% респондентів мають за цим фактором середні оцінки. Це говорить про стриманість, сором'язливість, невпевненість, боязкість.

8. Фактор I «жорсткість – чутливість» відображає відмінності культурного рівня та естетичної сприйнятливості особистості.

У 14% студентів було виявлено низькі бали за даним фактором. Даний факт свідчить про те, що у опитаних наявні такі особистісні якості, як: несентиментальність, самовпевненість, суворість, розсудливість, гнучкість у судженнях, практичність, іноді деяка жорсткість та черствість до оточуючих, раціональність та логічність. Люди з низькими показниками менше хворіють, є більш агресивними, атлетичні, незалежні, мають почуття обов'язку, але скептично відносяться до суб'єктивних та культурних аспектів життя.

Середній рівень вираженості даного фактору було визначено у 54% респондентів, що свідчить про силу та незалежність. Людина з середніми показниками опирається тільки на себе, є реалістичною та не любить безглуздості.

Плюсовий полюс фактору I діагностовано у 32% опитаних. Чутливість, вразливість, широкий спектр емоційних переживань, схильність до романтизму, художнє сприйняття світу, розвинуті естетичні інтереси, артистичність, жіночність, схильність до емпатії та співпереживання, до розуміння інших людей, витончена емоційність, слабкість, залежність, несамотійність, сенситивність, мрійливість, капризність. Люди з високими балами люблять нові переживання та подорожі, вони мають розвинуту уяву, іноді вимагають уваги та допомоги, непрактичні, схильні до рефлексії та обдумування своїх помилок. При роботі в групі можуть всіх гальмувати і порушувати моральний стан через копання в деталях.

9. Фактор L «довірливість – підозрілість». Фактор відображає емоційне ставлення до людей.

Мінусовий полюс даного фактору (діагностовано у 5% опитуваних) свідчить про відкритість, терпимість, поступливість, свободу від заздрощів та ревнощів, добродушність, схильність до конформізму. Може бути відчуття особистої незначущості, відсутність амбіцій та прагнення до перемоги та конкуренції, веселість, піклування про інших. Така особистість добре співпрацює з групою.

Полюс L+, визначений у 77% студентів, що приймали участь в експерименті, означає обережність, егоцентричність, настороженість з людьми, схильність до ревнощів, прагнення перекласти відповідальність за помилки на іншу людину, роздратованість, зайвий захист, емоційну напругу, фрустрованість особистості, підозрілість. Іноді автономність, самотійність, незалежність в соціальній поведінці. Високі показники за цим фактором можуть корелювати з невротичними характеристиками. Особистість не піддається обману, має власну думку, часто заглиблена у своє «Я», вперта, часто сумнівається, мало хвилюється за інших людей, погано працює в групі.

Середні оцінки мають 18% студентів, що свідчить про довірливість, адаптивність, неревнивість.

10. Фактор М «практичність – мрійливість» орієнтований на вимірювання особливостей уяви (практичність або романтичне ставлення до життя), що відображаються в реальній поведінці особистості.

У 14% респондентів даний фактор має низькі показники. Висока швидкість вирішення практичних завдань, прозаїчність, орієнтування на зовнішню реальність, розвинута конкретна уява, практичність, реалістичність - всі ці якості притаманні особистості з полюсом «-». Також для особистості з такими оцінками притаманне хвилювання про те, щоб зробити все правильно, піклування про деталі, зберігає спокій, увагу та зосередженість в екстремальних ситуаціях.

Високі оцінки спостерігаються у 20% опитаних студентів, що вказує на наявність у них таких якостей, як: багата уява, поглиненість своїми ідеями, внутрішніми ілюзіями, легка відмова від практичних суджень, вміння оперувати абстрактними поняттями, орієнтація на свій внутрішній світ, мрійливість, яскраве внутрішнє інтелектуальне життя з інтенсивним проживанням ідей та почуттів. Для особистості з високими оцінками за даним фактором характерна також божемність, нонконформізм, само мотивація. Немає хвилювання про повсякденні речі, часто відокремлюється в груповій діяльності.

Для 66% студентів характерним є середній рівень вираженості цього фактору: практичність, конвенціональність, ретельність, управляються зовнішніми реальними обставинами.

11. Фактор N «прямолинійність – дипломатичність». Фактор вимірює ставлення особистості до людей та навколишньої дійсності. Характеризує деяку форму тактичної майстерності особистості.

Відвертість, нетактовність, прямолинійність, простота, наївність, природність, безпосередність, емоційність, недисциплінованість, невміння аналізувати мотиви партнера, відсутність проникливості, повільність, консервативність, іноді грубість, спонтанність – ці якості притаманні особистостям з низькими оцінками за даним фактором (20% студентів). Не менш важливими є схильність до відсутності витонченості.

Середній рівень фактору було визначено у 60% опитаних, що вказує на сентиментальність, прямоту, природність, відсутність хитрощів.

Що стосується полюсу N+ у 20% респондентів, то він включає в себе наступні характеристики: вишуканість, вміння поводити себе в суспільстві, дипломатичність в спілкуванні, емоційна стриманість, обережність, хитрість, естетична витонченість, ненадійність, уміння виходити із складних ситуацій, розважливість. Такі люди є лідерами в аналітичній дискусії та формуванні функціональних групових рішень, інтелектуалами, близькими до цинізму складними та незалежними, світськими. Схильні до аналізу.

12. Фактор O «спокій – тривожність».

Низькі оцінки за даним фактором мають лише 5% досліджуваних, що свідчить про наявність у них безтурботності, самовпевненість, життєрадісність, впевненість в собі та своїх силах, не боязкість, спокій, відсутність почуття провини, незворушність, гнучкість. Таку особистість важко роздратувати, вивести із себе, вона не відчуває загрози в спілкуванні. Низькі оцінки є характерними для людей, які «управляють своїми невдачами».

У 35% опитаних студентів було виявлено середні результати за фактором O. Можна стверджувати, що особистості з середніми оцінками є безпосередніми, довірливими та спокійними.

Високі бали було діагностовано у 60% респондентів. Цей факт передбачає наявність у психологічному портреті особистості наступних характеристик: занепокоєння, заклопотаність, вразливість, іпохондричність, страх, невпевненість у собі, схильність до поганих передчуттів, депресій, чутливість до схвалення оточуючими, почуття провини та незадоволеність собою. Особистість з високими оцінками по даному фактору відчуває свою нестійкість, напруження в складних життєвих ситуаціях, легко втрачає віру у свої сили, відчуває співчуття, часто є сором'язливою, важко вступає в контакт з іншою людиною. Тенденція до тривожності. Може бути відчуття неприйняття групою.

13. Фактор Q1 «консерватизм – радикалізм». Фактор визначає радикальне, інтелектуальне, політичне і релігійне ставлення.

Мінусовий полюс (27% респондентів) вказує на консервативність, стійкість по відношенню до традицій, сумніви у ставленні до нових ідей і принципів, схильність до моралізаторства, опір змінам, дотримання традицій, вузькість інтелектуальних інтересів, орієнтація на конкретну реальну діяльність. Людина з низькими оцінками за цим фактором характеризується як «консерватор», переконана у правильності того, чому її вчили, і приймає все як перевірене, незважаючи на протиріччя. Схильна до обережності і до компромісів щодо нових людей.

Полюс Q1+, визначений у 30% студентів, що приймали участь в експерименті, означає вільнодумство, експериментаторство, наявність інтелектуальних інтересів, розвинене аналітичне мислення, сприйнятливність до змін, до нових ідей, недовіру до авторитетів, відмову приймати що-небудь на віру, спрямованість на аналітичну, теоретичну діяльність, ліберальність. Особи з високими показниками за цим фактором краще інформовані, менше схильні до моралізаторства, висловлюють більший інтерес до науки. Більше того, вони готові до порушення звичок і усталених традицій, їм властива незалежність суджень, поглядів і поведінки. Людина з високими оцінками характеризується як «радикал», поглинений інтелектуальними проблемами. Має сумніви з різних фундаментальних питань.

Для 43% студентів характерним є середній рівень вираженості цього фактору: консервативність, повага до принципів, терпимість до традиційних труднощів.

14. Фактор Q2 «конформізм – нонконформізм».

Низькі оцінки за даним фактором (було діагностовано у 7% респондентів) вказують на такі характеристики особистості, як залежність від думки і вимог групи, соціальність, слідування за громадською думкою, прагнення працювати і приймати рішення разом з іншими людьми, низька самостійність, орієнтація на

соціальне схвалення. Низькі оцінки за цим фактором мають особистості товариські, для яких багато значить схвалення суспільства, це світські люди. Людина любить спілкування і захоплення, залежить від них, але необов'язково є товариською, швидше їй потрібна підтримка зі сторони групи.

Середній рівень вираженості даного фактору було визначено у 66% респондентів, що свідчить про залежність від групи, від думки більшості.

Високі бали було виявлено у 27% респондентів. Незалежність, орієнтація на власні рішення, самостійність, наполегливість, прагнення мати власну думку, зарозумілість, заповзятість. При крайніх високих оцінках схильність до протиставлення себе групі і бажання в ній домінувати. Високі оцінки мають люди, які часто роз'єднані з групою і за родом занять є індивідуалістами. Не можна вважати, що люди такій особистості не подобаються, вона просто не потребує їхньої згоди й підтримки.

15. Фактор Q3 «низький самоконтроль – високий самоконтроль». Цей фактор вимірює рівень внутрішнього контролю поведінки, інтегрованість особистості, визначає вираженість вольових характеристик особистості.

У 16% респондентів даний фактор має низькі показники. Низька дисциплінованість, потурання своїм бажанням, залежність від настроїв, невміння контролювати свої емоції і поведінку – якості, які складають характеристику фактору. Низькі оцінки за цим фактором вказують на сильну волю і поганий самоконтроль. Діяльність людей з подібними результатами невпорядкована і імпульсивна. Особистість не керує вольовим контролем, не звертає уваги на соціальні вимоги, не уважна до інших, може відчувати себе недостатньо пристосованою.

59% респондентів мають за цим фактором середні оцінки. Це говорить про внутрішню недисциплінованість, конфліктність (низька інтеграція).

Що стосується полюсу Q3+ у 25% респондентів, то він включає в себе наступні якості: цілеспрямованість, сильна воля, вміння контролювати свої емоції і поведінку, слідування «Я»-образу, ретельність, соціальна уважність, самоповага,

іноді схильність до впертості. Особистість з високими оцінками за цим фактором має інші соціально схвалювані характеристики: самоконтроль, наполегливість, свідомість, схильність до дотримання етикету. Для того, щоб відповідати таким стандартам, від особистості потрібна програма певних зусиль, наявність чітких принципів, переконань і врахування громадської думки. Люди з високими оцінками за цим фактором схильні до організаторської діяльності і досягають успіху в тих професіях, де потрібні об'єктивність, рішучість, врівноваженість.

16. Фактор Q4 «розслабленість – напруженість».

Низькі оцінки за даним фактором (18% студентів, залучених у дослідження) вказують на розслабленість, млявість, апатичність, спокій, низьку мотивація, зайву задоволеність, незворушність, врівноваженість. Дослідження показали, що низька оцінка характерна для людей з невисоким рівнем мотивації досягнення, вони задовольняються тим, що мають.

Висока оцінка (у 16% респондентів) інтерпретується як зібраність, енергійність, напруженість, збудливість, фрустрованість, підвищена мотивація, неспокій, напруженість, дратівливість, енергетична збудженість, яка вимагає певної розрядки, може виявлятися агресивність. Такі люди рідко стають лідерами.

Особи із середніми значеннями цього чинника (виявлено у 66% досліджуваних) характеризуються оптимальним емоційним тонутом і стресостійкістю, розслаблені та нефрустровані.

17. Фактор MD «адекватна самооцінка – неадекватна самооцінка». Фактор MD є додатковим до основних 16-ти і виділений в особистісній. Дані за цим фактором мають велике значення, оскільки допомагають оцінити зрілість особистості.

Середні значення даного фактору (за результатами методики мають 43% досліджуваних) характеризують адекватність самооцінки особистості, її певну зрілість.

У 22% опитаних було діагностовано низькі значення. Це невдоволеність собою, невпевненість, зайва критичність людини по відношенню до себе.

Високі оцінки (35% респондентів) вказують на переоцінку своїх можливостей, самовпевненість і задоволення собою.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного нами дослідження дають підстави для таких висновків:

В даний час велику частину аудиторії Інтернету складають особи юнацького віку від 17 до 21 років. При цьому наголошується, що число молоді в мережі Інтернет зростає швидше, ніж кількість представників інших вікових груп. Причини залежності юнаків від комп'ютера та Інтернету можуть бути різні: потреба в інформації та пізнавальна мотивація, висока соціальна активність та комунікативність, як причина пошуку знайомств у мережі, певні особистісні якості (інфантильність, сором'язливість, тривожність, вразливість тощо), потреба в ідентифікації та ін.

Існує два основні психологічні механізми утворення залежності юнаків від ігор: потреба у відході реальності і в прийнятті ролі іншого.

У формуванні Інтернет-залежності на перший план виходить прагнення до втечі від реальності, до відключення від наявних переживань.

Дослідники приходять до висновку, що для формування Інтернет-залежності потрібен насамперед, певний тип особистості, що характеризується слабкою волею, несамостійністю і пасивністю.

В ході констатувального етапу нашого дослідження було виявлено, що:

- Більшість респондентів є звичайними користувачами Інтернету, які можуть іноді проводити занадто багато часу в Мережі, але загалом контролюють себе. Такі результати загалом підтверджуються і результатами методики «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності», за якою на стадії захоплення від Інтернету знаходиться більшість опитуваних.

- Високий рівень схильності до залежності не було виявлено лише по відношенню до ігрової залежності, тоді як схильності до інших видів адикцій визначалися у всіх трьох рівнях.

- У більшості респондентів (94%) було діагностовано низький рівень кіберкомунікативної залежності, тоді як високого рівня виявлено не було.

- Найбільш вираженими характерологічними рисами, що притаманні більшості респондентів, є характеристики шкал «Тривожність» та «Оптимістичність», «Емоційна лабільність», «Індивідуалістичність», які були діагностовано за допомогою методики «Міні-мульт».

На розвиток схильності до комп'ютерної залежності більше за інші шкали впливають психологічні характеристики шкал «Песимістичність». Крім того, на схильність до даного виду адикції впливають шкали «Емоційна лабільність» та «Тривожність».

Згідно з даними, отриманими за допомогою методики «Багатофакторний особистісний опитувальник» Р.Кеттелл (форма С), схильність до комп'ютерної залежності обернено корелюється з факторами С і G.

Слід зазначити, що на виникнення і розвиток Інтернет-залежності мають вплив вищеназвані шкали «Емоційна лабільність» та «Тривожність». Аналіз кореляційного зв'язку дає змогу зауважити, що на Інтернет-залежність також впливає фактор E.

Що стосується комп'ютерної залежності, як такої, то аналіз виявленого зв'язку між методиками «Спосіб скринінгової діагностики комп'ютерної залежності» та «Міні-мульт» показує, що характеристики шкали «Індивідуальність» сприяють виникненню і швидкому розвитку комп'ютерної залежності.

Проведене дослідження не вичерпує усіх аспектів проблеми комп'ютерної та інтернет-залежності у особистості юнацького віку. Перспектива його продовження нами вбачається у розробці й впровадженні методів і засобів психологічної корекції особистісних чинників комп'ютерної та інтернет-залежності в юнацькому віці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аймедов К.В. Особливості особистості підлітків, які страждають на комп'ютерну залежність. Наука і освіта: наук.-практ. журн. Південноукр. нац. пед. ун-ту ім. К.Д. Ушинського. 2012. С. 9–13. URL: <https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/uk/arkhivzhurnaliv/vipuski-2012/vipusk-6-nauka-i-osvita-2012-rik>
2. Віллард Н. Кібер-знущення та кіберзагрози: відповідь на виклик соціальної агресії в Інтернеті, загроз та лиха. Research Press, 2017. 311 с.
3. Войскунський А.Е. Актуальні проблеми психологічної залежності від Інтернету // Психологічний журнал. 2017. № 1. 90 – 100 с.
4. Голберт І. Інтернет – залежність. URL: <http://www.psycom.net/iadcriteria.html>
11.Долникова А.А., Чудова Н.В. Психологічні особливості суперпрограмістів
5. /А.А. Долникова, Н.В. Чудова // Психологічний журнал. 2015. № 18 (1). 113
6. 121 с.
7. Дроздікова-Заріпова, А.Р., Валєєва, Р.А., Шакурова, А.Р. (2016). Педагогічна корекція комп'ютерної залежності у підлітків групи ризику: теорія, практика (Kostikova-Zaripova, A. R., Valieieva, R. A., Shakurova, A.R. 2016).
8. Дуглас Р.Л. Інструментальне та реактивне насильство: роль факторів психічного здоров'я та історії жорстокого поведіння у прояві насильницьких злочинів. Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії Університету Далхоузі, Галіфакс, 2015. 257 с.
9. Змановська Є.В. Девіантологія: психологія відхиляється /Є.В. Змановська
- 10.М: ВЦ «Академія», 2003. 288 с
- 11.Ігнатенко В.С. Зв'язок між типами комп'ютерних ігор та агресивною поведінкою підлітків URL: [http://medpsychology.pp.ua/zv"yazok_mizh_typamy_komp"yuternykh_igor_ta_ahresyvnoyu_povedinkoyu_pidlitkiv](http://medpsychology.pp.ua/zv)

12. Карабін Т.В. Вплив особливостей спілкування в мережі «Internet» на процес соціалізації студентської молоді: дис. кандидата психол. наук: 19.00.05 / Карабін Тарас Васильович. Івано-Франківськ, 2015. 261 с.
17. Кравчук С.Л. Особливості психологічних детермінант агресивних проявів особистості: дис. канд. психол. наук: 19.00.01. / Кравчук Світлана Леонтіївна. Київ, 2002. 265 с.
15. Кулеба М. 07.04.2017. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2207593-bijki-zaradi-lajkiv-u-socmerezah-zavilisa-novi-agresivni-grupi.html>
16. Лімбер С., Ковальський Р., Агатстон П. Кібер-знущання: програма профілактики для 6 - 12 класів. Видання Hazelden, 2008. 146 с.
17. Малигін В.Л., Ю.А. Меркур'єва, Ю.А., Прокоф'єва. Особливості ціннісних орієнтацій у підлітків з інтернет-залежною поведінки. Медична психологія в Росії: електрон. наук. журн. 2015. № 4 (33).
18. Малигін В.Л., Феклісов К.А., Іскандірова А.С., Антоненко А.А., Смирнова Е.А., Хомерікі Н.С., Інтернет-залежна поведінка. Критерії та методи діагностики. Наук. посібник. М. МГМСУ. 2011.
19. Мотивація поведінки: біологічні, когнітивні та соціальні аспекти / Р.Френкін. - 5-е вид. - СПб.: Пітер, 2003. 651 с.
20. Найдьонова Л.А. Агресивний кібер-простір чи агресивні користувачі? – Психологічні засади додання кібер-булінгу // Психологічні перспективи. Спеціальний випуск. Проблеми кіберагресії. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України. 2012. Т. 2. 83–92 с.
21. Наследов А. Математичні методи психологічного дослідження. Аналіз та інтерпретація даних. – СПб.: «Речь», 2004. 392 с.
22. «НЕДИТЯЧА» ДИТЯЧА АГРЕСІЯ. URL: <https://ns-plus.com.ua/2018/10/02/nedityacha-dytyacha-agresiya/>
24. Сидоренко Е. Методи математичної обробки в психології. СПб.: «Речь», 2000. 350 с.
25. Старшенбаум Г.В. Аддиктологія: психологія та психотерапія залежностей (Клінічна психологія). – М.: Когіто-Центр, 2006. 367 с.
26. Степанюк О., О. Мельниченко, Методичний посібник для фахівців, які впроваджують типову програму для кривдників: Збірник практичних матеріалів. Київ, 2020. 132 с.
27. Сулер Дж. Люди перетворюються в електроників. Основні психологічні характеристики віртуального простору. URL: <http://flogiston.ru/project/translate/electronic.shtml>

- 28.Тончева А.В. Діагностика кіберкомунікативної залежності. Інтернет- журнал «Наукознавство». 2012. № 4. URL: <https://naukovedenie.ru/PDF/64pvn412.pdf>.
- 29.Федоренко С.В. Емоційно-мотиваційні чинники виникнення комп'ютерної залежності у студентської молоді: автореферат канд. психол. наук/ С.В.Федоренко. К. : Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова, 2014. 20 с.
- 30.Федоренко С. В. Безпека студентської молоді в умовах розвитку комп'ютерних технологій: психологічні аспекти / Федоренко С. В // Сучасна наука: тенденція розвитку: матеріали Міжнародної наукової конференції, 5-7 липня 2013. Budapest: Science and Education: Pedagogy and Psychology. 2013. Vol.3. P.195-200.
- 31.Фромм Е. Анатомія людської деструктивності / Пер. з англ. - Минск: Попурри, 1999. 624 с.
- 32.Шариф С. Кібер-знущання: проблеми та рішення для школи, класу та дому.
- 33.Routledge Taylor & Francis, Лондон та Нью-Йорк, 2008. 310 с.
- 34.Юрьева Л.Н. Комп'ютерна зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика: монография / Л.Н. Юрьева, Т.Ю. Больбот. Днепропетровск: Пороги, 2006. URL: <https://studfiles.net/preview/6748925/>.
- 35.37.Янг К.С. Диагноз Интернет-зависимость / К.С. Янг // Мир Интернет. – 36.2000. № 2. 24 – 29 с.
- 37."Depression", The Columbia Electronic Encyclopedia, Columbia University Press, 2007
- 38.Beck, D.A. Psychiatric Disorders due to General Medical Conditions (PDF). Department of Psychiatry, University of Missouri-Columbia (2007). Архивировано из первоисточника 14 апреля 2008.
- 39.Greenfield D.N. Nature of Internet addiction: Psychological factors in compulsive Internet use // Presented at 107th Meeting of American Psychological Association. — Boston: MA, 1999. — P. 54-56.
- 40.Griffiths, M. D. Internet «addiction»: an issue for clinical psychology? // Clin. Psychol. Forum. - 1996. - N 5. - P. 97:32-3.
- 41.Nowack, W.J. Psychiatric Disorders Associated With Epilepsy. eMedicine Specialities. WebMD (29 августа 2006). Архивировано из первоисточника 5 июня 2012.
- 42.Orzack M. H. How to recognize and treat computer.com addiction // Clin. Counseling Psychol. - 1999. - Vol. 9, № 2. - P. 124-130.
- 43.Shaffer H.J. Understanding the means and objects of addiction, technology, the Internet and gambling // J. Gambling Studies. - 1996. - N 12. - P. 461-469.

44. Taylor, C.Z. (March 2002). «Religious Addiction: Obsession with Spirituality».