ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ЛУКАЩУК СВІТЛАНА ЮРІЇВНА

УДК 159.972.316.624.3-042.72:004]:61-057.87

ДИСЕРТАЦІЯ

ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНІСТЬ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У СЕРЕДОВИЩІ НАДМІРНОЇ ВІРТУАЛІЗАЦІЇ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ

053 Психологія
05 Соціальні та поведінкові науки
Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ С.Ю. Лукащук
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник : Гошовська Дарія Тарасівна, кандидат психологічних наук, доцент

Луцьк 2025

АНОТАЦІЯ

Лукащук С.Ю. Інтернет-залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 Психологія. Волинський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, 2025.

У дисертаційній роботі здійснено теоретико-емпіричний аналіз психологічних особливостей Інтернет-залежності у студентів медичних освітніх закладів в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору. Встановлено, що глобальний спеціально організований інформаційний і соціальний простір інколи конкурує з реальністю і досить часто виступає своєрідним заміщенням дійсності. В умовах впливу надмірної віртуалізації інформаційного простору може відбуватися певна трансформація структур особистісної свідомості, що у свою чергу зумовлює своєрідну мозаїчність мислення і поведінки, ускладнює процеси пізнання, структурування, ціннісні пріоритети поведінки тощо.

Активна інтеграція віртуалізації в освіту, їхнє результативне взаємопроникнення окрім користі містить високий ризик появи загроз і девіацій. Складна і багатовимірна природа надмірної віртуальності в життєвому світі людини зумовлює те, що внаслідок інтенсивного запровадження сучасних комп'ютерних інформаційних технологій у повсякденний освітньо-виховний процес виникає небезпека негативного впливу неперервного потоку інформації на студента – користувача віртуального простору.

Результати теоретичного аналізу проблеми Інтернет-залежності особистості дають підстави стверджувати, що ключовою причиною появи такої адикції постає в першу чергу її надмірне й неконтрольоване перебування у віртуальному просторі.

Серед багатоманіття термінологічних визначень Інтернет-залежність розглядається як один із різновидів технологічних адикцій, як постійні, невпинні, нав'язливі спроби і бажання людини реалізувати власні особистісні й соціальні запити і прагнення через занурення у віртуальну реальність. Інтернет-адикція проявляється як нездоланне прагнення до нестримного й неконтрольованого відвідування віртуальної Інтернет-мережі, а також безцільно й безладно блукати сайтами тощо.

Надмірне користування Інтернетом може спричинити афективно-емоційне розбалансування, зміни настрою, розлади саморегуляції, комунікативні проблеми тощо. Типовими фізичними симптомами Інтернет-залежності називають зап'ястковий тунельний синдром, проблеми із зором як результат перевантаження зорових нервів, ймовірні головні болі через загальне перевантаження нервововоо-психічної конституції, вестибулярно-больові відчуття, порушення режимів сну та споживання їжі, зміна і збій біологічних циклів тощо.

Вивчення феноменології Інтернет-залежності потрібно здійснювати й у віковому ракурсі, оскільки підлітковий та юнацький етапи онтогенезу є дуже сензитивними віковими періодами для появи Інтернет-залежної поведінки.

Професійне навчання студентів медичних коледжів, інститутів та університетів відбувається з активним залученням сучасних віртуальних медіакомунікацій, тому вони є однією з груп ризику щодо розповсюдження та набуття Інтернет залежної поведінки. Середовище надмірної віртуалізації інформаційного простору, яке опосередковується найсучаснішими технологіями, виступає одним із найважливіших чинників появи Інтернет-залежності у студентів-медиків.

Здійснено емпіричне дослідження Інтернет-залежності у студентів-медиків, особливостей сприйняття ними віртуалізації навчального простору та характерологічний портрет учасників освітнього процесу.

Констатовано основні особливості сприйняття досліджуваними студентами-медиками Інтернету, зокрема ознаки ідентифікації з онлайн-

середовищем, нецілеспрямована поведінка в Інтернеті та використання віртуальної мережі для сенсорної стимуляції. Якраз такі ознаки можуть впливати на збільшення часу, проведеного в Інтернеті, а отже можуть бути пов'язані з ризиком розвитку Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів.

Встановлено наявність значних позитивних зв'язків між факторами нецілеспрямованої поведінки та потребою у сенсорній стимуляції. Значна частина досліджуваних відзначає гостру потребу в спілкуванні, тому їхні спроби і досвід реалізації у віртуальному онлайн-середовищі можуть сприяти збільшенню часу, проведеного в мережі, а отже й збільшенню ризику Інтернет залежної поведінки.

Визначено основні характерологічні особливості студентів-медиків, встановлено важливість розвитку позитивного самоставлення та психологічної стійкості, а також констатовано, що студенти з агресивними проявами можуть шукати усамітнення та вираження своєї агресії у віртуальному просторі. Встановлено, що розвиток умінь регулювання емоціями, сприяння саморозвитку та підтримка соціальних зв'язків можуть сприяти зменшенню негативного впливу Інтернет-залежності.

Загалом, отримані результати емпіричного дослідження проявів Інтернет-залежної поведінки у студентів медичних навчальних закладів вказують на індивідуальні механізми формування та прогресування Інтернет-адикції та визначають особливості їхнього психологічного портрету у середовищі надмірної віртуалізації освіти.

Завдяки застосуванню психолого-педагогічної профілактично-корекційної програми Інтернет-залежності в середовищі надмірної віртуалізації студентів-медиків вдалося досягнути зниження високого рівня адиктивних проявів та збереження середнього рівня на приблизно однаковому рівні.

Встановлено, що задіяння профілактично-корекційного впливу призвело до зменшення ототожнення досліджуваними себе активно приналежними до

мережевої субкультури та до зниження сприйняття Інтернету як кращого порівняно з реальним життям.

Відбулося зменшення кількості досліджуваних студентів-медиків, які мають проблему використання часу, проведеного в Інтернеті, що свідчить про розвиток у них компетентностей до раціонального регулювання часом у віртуальному просторі.

Загалом, у досліджуваних констатовано збільшення рівня емоційної стабільності, стресостійкості, спокійного й адекватного сприйняття дійсності. Істотно покращилися параметри емоційно-вольової сфери й особливості регуляції соціальної поведінки.

Узагальнюючи, зазначимо, що впровадження профілактично-корекційної програми спричинило позитивний вплив на ціннісні орієнтації студентів медичних навчальних закладів, сприяючи їхньому більш відповідальному та глибокому ставленню до соціальних і професійних аспектів свого життя та самооцінки, а також істотно знизило рівень їхньої залежності від Інтернету.

Ключові слова: студенти-медики, віртуальний інформаційний простір, онлайн-ресурси, надмірна віртуалізація освітнього середовища, Інтернет залежна поведінка, різновидові Інтернет-адикції, психолого-педагогічна профілактично-корекційна програма.

ABSTRACT

Lukashchuk S. Y. Internet addiction of medical students in the surrounding of excessive virtualization of the information space. – Qualification scientific work published as manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in the specialty 053 Psychology Lesia Ukrainka Volyn National University, Lutsk, 2025.

The dissertation work provides a theoretical and empirical analysis of the psychological characteristics of Internet addiction among students of medical educational institutions in the conditions of excessive virtualization of the information space. It has been established that the global specially organized

information and social space sometimes competes with reality and quite often acts as a kind of replacement for reality. Under the influence of excessive virtualization of the information space, a certain transformation of the structures of personal consciousness may occur, which in turn causes a kind of mosaic thinking and behavior, complicates the processes of cognition, structuring, valuable priorities of behavior, etc.

Active integration of virtualization into education, their effective interpenetration, in addition to benefits, contains a high risk of threats and deviations. Complicated and multidimensional nature of excessive virtuality in the human life world determines the fact that intensive introduction of modern computer information technologies into the everyday educational process causes a danger of a negative impact of a continuous flow of information on the student - the user of virtual space.

The results of theoretical analysis of the problem of Internet addiction of a person provide grounds to assert that the key reason for the uprise of such an addiction is primarily its excessive and uncontrolled stay in virtual space.

Among the variety of terminological definitions, Internet addiction is considered as one of the varieties of technological addictions, as a constant, relentless, obsessive attempts and desire of a person to realize his own personal and social needs and aspirations through immersion in virtual reality. Internet addiction manifests itself as an irresistible desire for unrestrained and uncontrolled visiting of the virtual Internet network, as well as aimlessly and randomly surfing the sites, etc.

Excessive use of the Internet can cause affective and emotional imbalance, mood swings, self-regulation disorders, communication problems, etc. Typical physical symptoms of Internet addiction include carpal tunnel syndrome, vision problems as a result of optic nerve overload, possible headaches due to general overload of the neuropsychic constitution, vestibular pain fellings, sleep and food intake disorders, changes and disruptions of biological cycles, etc.

The study of the phenomenology of Internet addiction should also be carried out from an age perspective, since the adolescent and young adult stages of ontogenesis are very sensitive age periods for the uprise of Internet-dependent behavior.

Professional training of students of medical colleges, institutes and universities takes place with the active involvement of modern virtual media communications, therefore they are one of the risk groups for the spread and acquisition of Internet-dependent behavior. The environment of excessive virtualization of the information space, which is mediated by the most modern technologies, is one of the most important factors in the uprise of medical students' Internet addiction.

An empirical study of Internet addiction among medical students, the peculiarities of their perception of the virtualization of the educational space, and a characterological portrait of the participants in the educational process were carried out.

The main features of the perception of the Internet by the studied medical students were identified, in particular, signs of identification with the online environment, undirected behavior in the Internet and the use of the virtual network for sensory stimulation. Such signs may influence the increase of time spent in the Internet, and therefore may be associated with the risk of developing Internet addiction among medical students.

Significant positive relationships were found between factors of non-goal-directed behavior and the need for sensory stimulation. A significant part of the subjects mention an acute need for communication, so their attempts and experience of implementation in a virtual online environment may contribute to an increase in the time spent online, and therefore an increase in the risk of Internet addictive behavior.

The main characterological features of medical students were identified, the importance of developing a positive self-attitude and psychological resilience was established, and it was also stated that students with aggressive manifestations may seek solitude and express their aggression in virtual space. It was established that the development of emotion regulation skills, promotion of self-development and

support of social connections can help reduce the negative impact of Internet addiction.

In general, the results of the empirical study of the manifestations of medical students Internet-dependent behavior indicate individual mechanisms of formation and progression of Internet addiction and determine the features of their psychological portrait in the environment of excessive virtualization of education.

Due to the application of a psychological and pedagogical preventive and corrective program for Internet addiction in an environment of excessive virtualization, medical students managed to reduce the high level of addictive manifestations and maintain the average level at approximately the same pitch.

It was found that the use of preventive and corrective influence led to the decrease in the identification of the subjects as actively belonging to the network subculture and to the drop in the perception of the Internet as better compared to real life.

In general, the subjects showed an increase in the level of emotional stability, stress resistance, calm and adequate perception of reality. The parameters of the emotional-volitional sphere and the features of social behavior regulation significantly improved.

In summary, we note that the implementation of the preventive and corrective program had a positive impact on the value orientations of medical school students, contributing to their more responsible and deep attitude to the social and professional aspects of their lives and self-esteem, and also significantly reduced their level of dependence on the Internet.

Keywords: medical students, virtual information space, online resources, excessive virtualization of the educational environment, Internet addictive behavior, various Internet addictions, psychological and pedagogical preventive and corrective program

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті, надруковані у виданнях, що затверджені як фахові в галузі психології :

1. Лукащук С. Ю. (2021). Віртуалізація як феномен освітнього простору. *Психологічні перспективи*, 38, 163–176. DOI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-163-176
2. Лукащук С. Ю. (2021). Інтернет-ресурси як чинники інтернет-залежності студентів-медиків. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*, 2, 90–96. DOI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10
3. Лукащук С. Ю. (2021). Фактори формування інтернет-залежності в студентів. *Габітус,* 26, 97–102. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.26.17
4. Лукащук С. Ю. (2022). Стрес як передумова інтернет-залежності студентів. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки,* 13, 87–96. DOI: https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.11
5. Лукащук С. Ю., Ставицький О. О. (2023). Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. *Дніпропетровський науковий часопис публічного управління, психології, права*, 3, 92–97. URL: http://www.chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/view/430 *(особистий внесок авторки полягає у висвітленні взаємозалежності особистісних характеристик студентів-медиків).*
6. Лукащук С. Ю. (2024). Психолого-педагогічні аспекти профілактики інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету,* 2, 103–107. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.20

Статті, опубліковані у збірниках матеріалів наукових конференцій :

7. Лукащук С. Ю. (2022). Віртуалізація медичних закладів освіти. *Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх*

парадигм : *матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (Тернопіль, 29-30 вересня 2022 р.)* (С.154). *Тернопіль*. http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/27077/1/lukah.pdf

8. Лукащук С.Ю. (2021). Вплив мережі Інтернет на когнітивну, мотиваційну та поведінкову сфери студентів-медиків. *Збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції з міжнародною участю «Трансформаційні процеси в підготовці сучасного медичного та фармацевтичного працівника» (Рівне , 17 березня 2021 р.)* (С. 76–79). Рівне : КЗВО «Рівненська медична академія».

9. Лукащук С. Ю. (2022). Вплив системи ціннісних орієнтацій на формування інтернет-залежності у студентів. *Психологічні основи здоров'я освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції (Луцьк, 7-8 квітня 2022 р.) (*С. 91–94). Луцьк.

10. Лукащук С. Ю. (2023). Інтернет-залежність серед студентів коледжу та її взаємозв'язок з особистістю. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XV Міжнародної науково-практичної конференції (Луцьк, 23-24 березня 2023 р.)* (С.125–128). Луцьк.

11. Лукащук С. Ю. (2022). Інтернет-залежність та прояви депресії й безсоння. Modern directions of scientific research development : *Proceedings of XIV International Scientific and Practical Conference Chicago,(USA 13-15 July 2022)* (С.286–290). Chicago. URL: https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2022/07/MODERN-DIRECTIONS-OF-SCIENTIFIC-RESEARCH-DEVELOPMENT-13-15.07.22.pdf .

12. Лукащук С. Ю. (2021). Механізми формування Інтернет-залежності. *Траєкторія розвитку життєвих перспектив особистості в умовах сучасного освітнього простору : матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (Бердянськ, 30 листопада 2021 р*) (С. 36–39). Бердянськ. https://bdpu.org.ua/wp-content/uploads/2021/12/Materialy-konferentsii-TRAYEKTORIYA-ROZVYTKU-ZHYTTYEVYKH-PERSPEKTYV-OSOBYSTOSTI-30.11.2021.pdf

13. Лукащук С. Ю. (2023). Проблема Інтернет-залежності серед студентів медичних спеціальностей та шляхи її профілактики. *Збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи» (Рівне, 12–13 жовтня 2023 р.)* (С. 177–183). Рівне.

14. Лукащук С.Ю. Особливості інтернет адикції у студентів. *Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Фактори розвитку педагогіки та психології в XXI столітті» (Харків, 11–12 червня 2021 р.)*. (С. 62–65). Харків : Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень».

15. Лукащук С. Ю., Ставицький О. О. (2022). Візуалізація освітнього середовища: соціально-психологічний аналіз. *Інноваційний розвиток університетської науки та освіти: глобальний і національний вимір змін* : *матеріали XXVII Міжнародної науково-практичної конференції. (Київ, 17-18 березня 2022 р.)* (С. 19–124). Київ. URL: https://kymu.edu.ua/naukovi-zakhodi-v-kimu/ *(особистий внесок авторки полягає в обгрунтуванні ролі віртуалізаційних детермінант в освітньому просторі)*.

ЗМІСТ

ВСТУП…… 14
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ НАДМІРНОЇ ВІРТУАЛІЗАЦІЇ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ…….….. 24
1.1. Надмірна віртуалізація інформаційного простору : психологічний ракурс проблеми…….……..…. 24
1.2. Психологічні особливості феномену Інтернет-залежності людини: теоретичний аналіз проблеми……..….36
1.3. Специфіка впливу Інтернет-залежності на психо- і соціогенезу особистості: віковий ракурс……. 50
1.4. Вплив надмірної віртуалізації інформаційного простору на формування Інтернет-адикції в студентів-медиків…….….64
Висновки до першого розділу…….… 76
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У СЕРЕДОВИЩІ НАДМІРНОЇ ВІРТУАЛІЗАЦІЇ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ…….….81
2.1. Обґрунтування емпіричної моделі дослідження Інтернет-залежності студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору……..….. 81
2.2. Результати емпіричного вивчення Інтернет-залежності студентів-медиків……...….. 97
2.3. Результати діагностики особистісних проявів студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору…….107
Висновки до другого розділу……....132
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ……136

3.1. Методологічне обґрунтування профілактично-корекційної програми подолання Інтернет-залежності серед студентської молоді в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору…….136
3.2. Результати формувального впливу на Інтернет-залежність студентів-медиків унаслідок задіяння профілактично-корекційної програми…….. 163
3.3. Психолого-педагогічні рекомендації щодо профілактики Інтернет-залежності серед студентів, які навчаються у медичних закладах освіти…192
Висновки до третього розділу……....202
ВИСНОВКИ…… 205
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…… 211
ДОДАТКИ……... 243
ДОВІДКИ Й АКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ……..... 277

ВСТУП

Актуальність дослідження. Одним із найважливіших здобутків сучасного інформаційного суспільства постає феномен віртуальної реальності. Глобальна мережа спеціально організованого інформаційно-соціального простору активно охопила всі галузі людської діяльності, а цифровізація та Інтернет істотно детермінують і супроводжують різні виміри особистісного психосвіту. Віртуальна реальність дає відкритий доступ до безміру інформаційних потоків, знань і послуг, а інколи навіть пропонує певною мірою заміщення реальної дійсності.

Поміж нагальної проблематики нашого складного трансформаційного часу одним із дуже важливих завдань є дотримання балансу в континуумі «реальність – віртуальність», оскільки у контексті актуальних світових тенденцій істотно зростає Інтернет-залежність людини. Неконтрольоване збільшення кількості користувачів «всесвітньої павутини», динамічний розвиток комп'ютерних технологій, зокрема застосування штучного інтелекту, моделювання віртуального простору у 3-D форматі, здешевлення технологічних засобів як прямо, так і опосередковано культивують залежність людини та стимулюють її занурення у віртуальний світ.

Типовою симптоматикою залежності від Інтернету виступає насамперед істотне збільшенні часу перебування в соціальних мережах, надмірне захоплення віртуальною комунікацією, нестримний потяг до онлайн-ігор, нездоланне бажання хаотичного серфінгу різноманітними сайтами тощо. Визначальні індикатори Інтернет залежної поведінки цілком співмірні з адикціями від психоактивних речовин і можуть проявлятись як різкі перепади настрою, інтолерантність у спілкуванні, посилена внутрішньоособистісна й міжособистісна конфліктність, соціальна аутизація та інші дискомфортні ознаки.

Інтернет залежна поведінка особистості зазвичай трактується у контексті девіантної психології як дуже поширена й небезпечна форма адиктивності.

Виокремлення таких загальних видів Інтернет-адикції як комп'ютерна залежність, компульсивна навігація в мережі, перевантаженість інформацією, кіберкомунікативна залежність, кіберсексуальна залежність та ін. передбачає насамперед констатацію негативності й деструктивності їхнього впливу на особистість.

Надмірна віртуалізація особистісного психопростору може загрожувати психофізичному здоров'ю, негативно впливати на когнітивно-поведінкові тактики і стратегії, афективно-регулятивні стани, мотиваційно-ціннісні пріоритети й комунікативно-перцептивні практики людини.

Слід відзначити, що для формування Інтернет-адикції особливо сензитивним є підлітковий та юнацький етапи онтогенезу, оскільки і соціальна ситуація розвитку, і провідні види діяльності – спілкування та професійно зорієнтоване навчання зазвичай глибоко інкультуруються у сучасний віртуальний простір. Реалії нашого постпандемійного воєнного соціуму засвідчують зростаючий наголос якраз на збільшення значення комп'ютерних технологій в освітньому процесі, зокрема у варіанті дистанційного навчання. Здобувачі освіти з об'єктивних причин змушені проводити значно більше часу у віртуальному середовищі. Звичайно, не менш важливими чинниками постають особистісні прагнення молоді до налагодження віртуального спілкування за допомогою сучасних технологій, гаджетів і програм, а також бажання усамітнитися в пошуках дозвіллєво-релаксаційного проведення часу в популярних соціальних мережах, у пошуках фільмів, музики тощо.

Віртуалізація інформаційно-освітнього простору крім беззаперечних позитивів у випадку своєї надмірності може зумовлювати певні трансформації свідомості й самосвідомості підлітків і юнаків, негативно впливати на їхнє особистісне становлення та стимулювати появу Інтернет- залежності. Інтенсивне запровадження сучасних комп'ютерних інформаційних технологій в освітньо-виховний процес зумовлює неперервний потік фахово зорієнтованої та іншої інформації на студента – користувача віртуального простору. Однак надмірне тривале й неконтрольоване перебування студента

в інформаційно перенасиченому віртуальному просторі може слугувати одним із визначальних факторів появи в нього Інтернет-адикції.

Психологічні особливості Інтернет-залежності особистості висвітлені у працях Ю. Асєєвої, Т. Вакуліч, Д. Гошовської, Л. Журавльової, О. Іванашко, О. Камінської, Г. Мироненка, О. Немеш, Л. Онуфрієвої, А. Столяренка, Х. Турецької, R. Davis, A. Gokmen, K. Young та ін.). Широка різновекторність дослідницьких поглядів зводиться до спільного визнання ключової тези – Інтернет-залежність негативно впливає на соціально-психологічну життєдіяльність особистості.

Крізь призму окресленої проблематики особливого дослідницького статусу набуває вивчення впливу надмірної віртуалізації інформаційного простору, гіпертрофованого захоплення цифровими технологіями на Інтернет залежність студентів медичних закладів освіти. Виходячи з таких позицій, нами обрано тему дисертаційної роботи «*Інтернет-залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору*».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконане відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри педагогічної та вікової психології та лабораторії «Психогенеза особистості» Волинського національного університету імені Лесі Українки, здійснене в межах науково-дослідної теми «Вікові та педагогічні виміри психогенези особистості: норма і девіація» та є складовою комплексної державної теми «Психогенеза ревіталізації депривованої особистості» (номер державної реєстрації 0113U002218). Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради Волинського національного університету імені Лесі Українки (протокол № 12 від 23 листопада 2021 р.).

Об'єкт дослідження – психологія Інтернет-залежності особистості у віртуалізованому інформаційному просторі.

Предмет дослідження – психологічні особливості Інтернет-залежності студентів медичних спеціальностей у просторі надмірної віртуалізації системи навчання.

Мета дослідження – теоретичний аналіз та емпіричне вивчення психологічних особливостей студентів-медиків з Інтернет залежною поведінкою.

Виходячи з мети дисертаційної роботи, було поставлено такі **завдання**:

1. Здійснити теоретичний аналіз змістово-функціональної суті феномену Інтернет-залежності особистості, зокрема в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору, в науково-психологічній літературі.

2. Емпірично дослідити психологічні особливості Інтернет-залежних студентів-медиків, визначити рівень прояву адикції в умовах надмірної візуалізації навчального середовища.

3. Розробити профілактично-корекційну програму для роботи з Інтернет-залежними студентами-медиками.

4. Здійснити формувальний вплив на студентів-медиків з метою зниження в них Інтернет-адикції та розробити психолого-педагогічні рекомендації щодо профілактики цього явища.

Теоретико-методологічна база дослідження. Вивчення психологічних особливостей віртуальності, Інтернет адиктивної поведінки базувалося на методологічних принципах системності, цілісності й детермінованості людської психіки (Г. Костюк, С. Максименко та ін.); теоретико-емпіричних дослідженнях феноменології віртуальності й кіберпсихології (К. Аймедов, Ю. Асєєва, Т. Вакуліч, Т. Голованова, В. Завацький, Л. Журавльова, О. Іванашко, О. Кудашкіна, Г. Мироненко, О. Немеш, M. Barrionuevo, C. Gil, M. Giribaldi, M. Griffiths**,** M. Klement, C. Suarez, C. Taffernaberry та ін.); наукових поглядах на Інтернет-залежність як форму девіантної поведінки (Т. Вакуліч, Д. Гошовська, О. Диса, І. Кошова, О. Кресан, В. Кузьменко, Л. Журавльова, Камінська, Л. Онуфрієва, Х. Турецька, І. Шинкаренко, I. Bakken, R. Davis, A. Gokmen, K. Young та ін та ін.); науково-психологічних підходах щодо Інтернет залежної поведінки студентів-медиків (Ю. Стародубцева, А. Столяренко, М. Філоненко та ін.), профілактики

Інтернет-адикції (О. Бартків, Н. Борейко**,** Д. Гошовська, Я. Гошовський, Л. Штефан, О. Юшко, M. Dreier, K.Müller, K. Wölfling та ін.).

Методи дослідження. З метою вирішення завдань дослідження ми застосували такі теоретико-емпіричні методи:

теоретичні методи − аналіз, синтез, систематизація, класифікація, моделювання – з метою констатації негативного впливу Інтернет-залежності на життєдіяльність студентів-медиків;

емпіричні методи − спостереження, анкетування, експертна оцінка і самооцінка, педагогічний експеримент; тестування (два блоки методик: 1) перший блок містив методики, які дозволили виявити рівні Інтернет-залежності: «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test») – для виявлення наявності патологічної пристрасті до Інтернету у студентів-медиків; опитувальник «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліна) – для визначення особливостей сприйняття особистістюІнтернету; «Шкала Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS) – для вимірювання специфічних симптомів Інтернет-залежності); 2) другий блок містив методики для дослідження характерологічних особливостей студентів-медиків : опитувальник «Визначення рівня віртуалізації освітнього середовища» – для виявлення рівня сприйняття студентами віртуалізації; «16-факторний особистісний опитувальник» (Р. Кеттелл) – для оцінки особистісної структури особистості; методика «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) – для пізнання ціннісно-мотиваційної сфери індивіда; «Методика для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) – з метою встановлення особливостей самооцінювання досліджуваних; «Тест-опитувальник для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв) – для констатації специфіки самоставлення; «Методика діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі) – для оцінки міжособистісних взаємин та інтерперсональних стилів поведінки);

математико-статистичні − критерій Краскала-Уоллеса як непараметричний аналог однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA)

для незалежних вибірок використовувався при порівнянні груп факторів особистісного опитувальника Р. Кеттелла. Коефіцієнт кореляції r-Спірмена застосовувався для визначення взаємозв'язків між Інтернет-залежністю, самооцінкою та самоставленням учасників. χ2–Пірсона використовувався для порівняння двох груп за виразністю ознак. Для створення загального масиву емпіричних даних, упорядкування та сортування даних використовувалися електронні таблиці Microsoft Excel. Математична обробка даних проводилася із застосуванням стандартизованого пакету програм IBM SPSS Statistics 17.0.

Емпірична база дослідження: в емпіричному дослідженні взяли участь 260 осіб віком від 18 до 24 років (X=21,7; SD=5,26), із них 122 жінки (46,96%) і 138 чоловіків (53,04%). Респондентами виступили студенти Житомирського медичного інституту (ЖОР), Ковельського фахового медичного коледжу, Національного фармацевтичного університету, КЗВО «Рівненська медична академія» фахового медичного коледжу. Збір емпіричних даних проводився за допомогою бланків методик, а також за допомогою сервісу Google-форми, на якому була розміщена батарея психодіагностичних методик в онлайн-форматі. Вибірка була сформована за допомогою простого рандомізованого відбору. Репрезентативність вибірки забезпечена розподілом респондентів дослідження за статтю та віком.

Наукова новизна дослідження полягає в тому, що:

- *вперше* здійснено цілісне вивчення психологічних особливостей Інтернет залежної поведінки студентів-медиків в умовах посиленої віртуалізації освітньо-інформаційного простору, суть яких полягає в тому, що надмірна віртуалізація може призводити до виникнення й посилення Інтернет-адикції та негативно впливати на їхню особистісну соціо- і психогенезу ; розроблено, апробовано й запроваджено психолого-педагогічну профілактично-корекційну програму, спрямовану на зниження Інтернет-адикції в студентів-медиків, яка включає розвиток у них об′єктивного, виваженого і критичного ставлення до користування віртуально-інформаційним простором, навичок саморегуляції та реальної комунікації, а також підвищення рівня цифрової

компетентності, набуття і вдосконалення ефективних стратегій регулювання часом.

- *уточнено* специфіку особистісних проявів студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору, що репрезентують їхню Інтернет адиктивну поведінку, зокрема ознаки ототожнення з онлайн-середовищем, нецілеспрямована поведінка в Інтернеті й використання віртуальної мережі для сенсорної стимуляції, а також констатовано базові чинники ризику та їхній негативний вплив на когнітивну, емоційну й поведінкову сфери.

– *поглиблено наукові уявлення* про психолого-педагогічні тенденції сучасного освітнього простору, які відбуваються внаслідок посилення віртуалізації та застосування інформаційних технологій та які, крім позитивних змін справляють і негативний вплив, зокрема зумовлюють появу Інтернет-залежності в суб'єктів освітньої взаємодії.

Теоретичне значення дослідження полягає у виокремленні змістово-функціонального наповнення та обґрунтуванні негативного впливу Інтернет-залежності на студентів-медиків в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору; встановленні специфіки впливу Інтернет-залежності на психо- і соціогенезу особистості у віковому (підлітково-юнацькому) ракурсі; розробці засадничих положень апробованої та запровадженої програми подолання Інтернет-залежності серед студентської молоді в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору.

Практичне значення дослідження полягає в розробці профілактично-корекційної програми подолання Інтернет-залежності серед студентської молоді в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору. Запровадження базових концептів Інтернет-адикції в середовищі навчання освітніх закладів медичного спрямування дасть змогу для аналітичної обробки даних та розробки ефективних профілактичних систем психолого-педагогічного супроводу студентів-медиків під час навчального процесу та їхньої позаакадемічної діяльності. Ключові теоретико-емпіричні положення та

зроблені на їх основі психологічні висновки можуть бути застосовані у процесі фахової підготовки психологів, педагогів та інших фахівців, які працюють із студентами-медиками. Результати дослідження можуть бути використані у лекційних курсах з освітніх компонентів «Загальна психологія», «Соціальна психологія», «Психологія девіантної поведінки», «Психогенеза особистості в нормі та девіації», «Психологія Інтернет-адикції», «Психологічна допомога особам з групи ризику».

Основні результати дослідження **впроваджено** в практику підготовки студентів у Волинському національному університеті імені Лесі Українки (довідка № 03-24/03/3286 від 22.10.2024 р.); Комунальному закладі вищої освіти «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради (довідка № 854 від 11.11.2024 р.); фахового коледжу Національного фармацевтичного університету (акт від 16.10.2024 р.); Ковельського фахового медичного коледжу (акт від 25.09.2024 р.); Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради (акт від 20.08.2024 р.).

Апробація результатів дисертації. Основні положення і результати дисертаційної роботи були апробовані на : *міжнародних науково-практичних конференціях :* «Ефективні стратегії поведінкового аналізу (АВА) в сучасному освітньому просторі» (Луцьк, 2021), «Фактори розвитку педагогіки та психології в XXI столітті» (Харків, 2021), «Modern directions of scientific research development» (Чикаго, США, 2022), «Інноваційний розвиток університетської науки та освіти: глобальний і національний вимір змін» (Київ, 2022), «Психологічні основи здоров’я освіти, науки та самореалізації особистості» (Луцьк, 2022–2023), «Актуальні проблеми психології особистості на європейському просторі» (Кам’янець-Подільський–Київ–Херсон–Дніпро–Жешів–Париж, 2024), «Особистість та суспільство: методологія і практика сучасної психології» (Луцьк, 2024), «Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві» із циклу «Психологічні складові сталого розвитку суспільства : пошук психологічного обґрунтування на виклики сучасності».(Луцьк, 2024) ; *науково-практичних конференціях з*

міжнародною участю : «Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві, ортобіоз та паліативна допомога» (Луцьк, 2021) ; *Всеукраїнських науково-практичних конференціях :* «Траєкторія розвитку життєвих перспектив особистості в умовах сучасного освітнього простору» (Бердянськ, 2021), «Трансформаційні процеси в підготовці сучасного медичного та фармацевтичного працівника» (Рівне, 2021), «Нова українська школа очима студентів» (Рівне, 2021), «Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм» (Тернопіль, 2022), «Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи» (Рівне, 2022) ; *науково-практичних семінарах з міжнародною участю :* «Феноменологія депривації : психолого-педагогічний і теоретико-прикладний дискурс» (Луцьк, 2019–2024), «Поведінковий аналіз (АВА) в контексті надання психологічної допомоги дітям з ускладненою психогенезою» (Луцьк, 2020) ; *науково-практичних семінарах :* «Шляхи превенції девіантної поведінки молоді» (Луцьк, 2020), «Психолого-педагогічний супровід в умовах інклюзивної освіти» (Луцьк, 2020), «Соціально-психологічні проблеми і виклики сучасного суспільства : психологія єдності та розбрату» (Луцьк, 2021); «Магістратура з психології : Viribus unitis» (Луцьк, 2021–2024), «Формування здоров'язбережувального середовища для дітей з особливими освітніми потребами в умовах навчально-реабілітаційного центру» (Луцьк, 2023), «Схильність до ризику та імпульсивних дій дітей підліткового віку» (Луцьк, 2023), «Особливості превенції насильницької поведінки у молодіжному середовищі» (Луцьк, 2023), «Ревіталізація психогенези депривованих дітей в умовах інклюзивної освіти» (Луцьк, 2024), «Психолого-педагогічні аспекти роботи поліції у протидії насиллю в молодіжному середовищі» (Луцьк, 2024), «Науково-методичні засади формування здоров'язбережувального середовища для дітей з особливими освітніми потребами в умовах навчально-реабілітаційного центру» (Луцьк, 2024), «Специфіка навчання та розвитку дітей з особливими освітніми потребами в сучасних реаліях : вплив несприятливого дитячого

досвіду на здоров'я та психогенезу» (Луцьк, 2024) ; *засіданнях «круглих столів» :* «Методичні засади організації психодіагностики та психокорекції в умовах навчально-реабілітаційного центру» (Луцьк, 2019); «Вікова редукція професійного вигорання у сучасній школі» (Луцьк, 2021), «Шляхи попередження девіантної поведінки сучасної молоді» (Луцьк, 2022), «Схильність до віктимної поведінки в юнацькому середовищі»» (Луцьк, 2022), «Насилля як соціально-психологічна проблема» (Луцьк, 2022), «Травмована українська ідентичність : шляхи зцілення і розвитку» (Львів, 2024); засіданнях наукової ради, вченої ради факультету психології, лабораторії «Психогенеза особистості» і кафедри педагогічної та вікової психології Волинського національного університету імені Лесі Українки.

Публікації. Результати дисертаційного дослідження висвітлені у 15 публікаціях авторки, з яких 6 статті – у наукових фахових виданнях із психології, включених до переліку, затвердженого МОН України, 9 публікацій – у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій та інших виданнях апробаційного характеру

Структура й обсяг дисертації. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (287 найменування з них – 40 іноземною мовою), додатків (33 сторінки). Загальний обсяг дисертації – 286 сторінок, з них основний обсяг – 210 сторінок. Робота містить 14 таблиць та 23 рисунки.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ НАДМІРНОЇ ВІРТУАЛІЗАЦІЇ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ

1.1. Надмірна віртуалізація інформаційного простору : психологічний ракурс проблеми

Серед різноманітних знакових феноменів, які супроводжують цивілізаційний поступ людства на зламі тисячоліть, одним із найцікавіших, беззаперечно, постає феномен віртуальної реальності. Сучасний новий/інноваційний глобальний спеціально організований інформаційний і соціальний простір на противагу відображенню людиною реальної дійсності пропонує їй своєрідне заміщення.

Високотехнологічне макродовкілля, глобальна мережевість, цифровізованість, медіатизованість, Інтернетизованість як прямо, так і опосередковано детермінують життєдіяльність особистості, даючи змогу і для отримання знань, інформації, послуг тощо, і залишаючи місце для маніпуляцій, симулякрів та інших негативних явищ.

Сучасні фахівці в галузі кіберпсихології (К. Аймедов, Ю. Асєєва, В. Завацький, О. Кудашкіна, О. Немеш та ін.) вважають, що віртуальна реальність відзначається нематеріальністю впливу, умовністю параметрів і певною ефемерністю, тобто це не стільки власне життєдіяльність, скільки придумана, зімітована, уявлювана і навіть інколи фантасмагорична частина життя, сенсорики, взаємин і дій (Асєєва, 2020; Аймедов, 2012; Завацький, 2023; Кудашкіна, 2012; Немеш, 2017).

В. Волинець, аналізуючи специфіку функціонування віртуальної реальності у соціокультурному просторі сучасності, пише про виникнення спеціальної наукової сфери знань віртуалістики. На думку автора, віртуалізація істотно змінює (розширює, правда, інколи навіть спотворює) людський спосіб життя, створюючи натомість новий – значною мірою

ірреальний та штучний. Множинність віртуальної реальнності зумовлює відкритість і різноманітність реальності, що має свій вплив на усвідомлення людиною різних світоглядних і ціннісних систем, багатоманітних, а інколи навіть хаотично-мозаїчних «картин світу» (Волинець, 2016).

Як зазначає Я. Гошовський, на перетині століть психологічна реінтеграція особистості відбувається в умовах глобальних трансформацій, причому однією з найпомітніших тенденцій є надмірна віртуалізація психопростору її життєдіяльності у «світовій павутині» (Гошовський, 2015).

За твердженням О. Коваленко, сучасний кіберпростір слід трактувати як гуманістичний потенціал нашої цивілізації, оскільки в ньому акумульовані величезні масиви інформації, що потрібна людству для подальшого прогресивного поступу. Однак його надмірна присутність у життєвому просторі людини потребує виважених міжгалузевих вивчень, насамперед у ракурсі психології (Коваленко, 2011).

Г. Мироненко стверджує, що в нашу складну інформаційну епоху настав час віртуального життя з усіма його беззаперечними позитивами і загрозливими викликами, одним з яких є надмірне споживання людиною віртуального інформаційного простору (Мироненко, 2015).

У співмірності кіберпсихології та поведінки людини Griffiths M. відзначає, що у сучасному кіберпросторі починають дуже активно проявлятися різні соціальні патології, насамперед технологічні залежності. Автор на підставі вивчення п’яти прикладів надмірного використання комп’ютера встановив, що лише два з них описують «залежних» суб’єктів, а надмірне користування віртуальністю та Інтернетом у більшості випадків було лише симптоматичним і спонтанним (Griffiths, 2000). Зауважуємо, що, вочевидь, за чверть століття ситуація з Інтернет-залежністю істотно ускладнилася, а кількість адиктів суттєво збільшилася.

Як стверджує Т. Вакуліч, віртуально-інформаційне середовище потрібно розглядати в контексті нагальних глобальних проблем розвитку сучасного

світу як феномен, що має безпосередній вплив на всі процеси особистісної та соціальної активності людини/людства (Вакуліч, 2008).

А. Лучинкіна пропонує детальний аналітичний розгляд основних методологічних підходів щодо складних процесів застосування і функціонування механізмів соціалізації людини у віртуальному середовищі (Лучинкіна 2011).

У монографічному дослідженні О. Немеш ідеться про практичну психологію осмислення й опанування віртуальною реальністю, зокрема виокремлені типові й нестандартні прикладні психотехнології, що дають змогу усвідомлення й оперування ірреальними хронотопами людини. Зроблено застереження щодо зростання тенденції до надмірності віртуалізації життя особистості (Немеш, 2015).

В іншій монографії О. Немеш здійснено потужний теоретико-методологічний аналіз феноменології віртуальної діяльності особистості. Висвітлено результати якісної інтерпретації даних розгалуженого емпіричного дослідження, розкрито як базальні структурні компоненти, так і функціональну динаміку і психологічний зміст віртуальності. Розкрито складну і багатовимірну природу надмірної віртуальності в життєвому світі людини (Немеш, 2017).

Г. Мироненко в монографічному дослідженні розкриває сутність феномену «віртуалізації» як сучасного способу адаптації свідомості особистості нашого часу до розгалуженого медіатизованого й насиченого Інтернетизованого простору. У контексті вивчення віртуальної реальності автором детально розглядаються різнопланові і дуже специфічні просторово-часові параметри й характеристики. Крізь призму темпорально-мотиваційної моделі адаптації особистості у віртуальному просторі подано різні варіанти, шляхи і способи конструктивно-творчої адаптації людини у надскладному світі віртуальності. Запропоновано способи рецепції віртуальності, які будуть корисними для безпечної та результативної взаємодії людини як MediaSapiens

з мультимедійними технологіями, а також акцентовано ризики, що несе надмірне захоплення віртуальністю (Мироненко, 2015).

Соціалізація особистості у гіпервідкритому віртуальному Інтернет-просторі, на думку Н. Бурмаги, має дуже складну структурно-функціональну архітектоніку й повинна враховувати як багатоманіття детермінант, так і причинно-наслідкові результати контакту з Інтернетом, особливо ж у ракурсі надмірного споживання віртуального простору (Бурмага, 2015).

Висвітлюючи Інтернет і віртуальну реальність у філософсько-культурологічному дискурсі, Л. Ороховська констатує існування багатьох антиномій. Наголошено, що Інтернет спричинив появу різних нових віртуальних спільнот, а внаслідок надмірного занурення у віртуальність відбувається відсторонення людини від реальних контактів із соціодовкіллям. Виокремлено ризики технізації свідомості сучасних дітей і молоді, оскільки це може зумовити істотне зниження критичності їхнього мислення, а залежність від віртуального світу, на думку авторки, породжує цілу низку вкрай негативних наслідків (Ороховська, 2014).

Klement, M., аналізуючи різні моделі освітньо-віртуалізаційні підходи, пропонує авторську теоретичну модель інтеграції віртуалізації в освіту, метою якої є систематизація та опис широкого кола співмірностей цих понять та їхнє корисне активне й результативне взаємопроникнення (Klement, 2017).

Barrionuevo M., Gil C., Giribaldi M., Suarez C., Taffernaberry C. здійснили аналітичне вивчення фундаментальних проблем віртуалізації в освіті, зокрема висвітлено ракурс функціонування портативних мережевих лабораторій як результативного підходу до оволодіння особистістю сучасними знанями (Barrionuevo, Gil, Giribaldi, Suarez, Taffernaberry, 2018).

Thisgaard M., Makransky G. піддали виваженому науковому аналізові проблему віртуального моделювання навчання в сучасній середній школі й констатували його істотний вплив як на когнітивні й некогнітивні результати учнів, так і на наслідки для розвитку академічного вибору STEM і кар'єри (Thisgaard, Makransky, 2017). Як відомо, акронім STEM (S – science, T –

technology, E – engineering, M – mathematics) позначає синтез природничих наук, технологій, інженерії та математики й застосоувується для окреслення дуже популярного напрямку в сучасній освіті.

На думку А. Бежевець, серед багатоманіття аспектів функціонування віртуального Інтернет-простору важливо віднайти і враховувати дуже тонку межу між кіберсоціалізацією особистості та її кіберзалежністю, адже від цього залежить успішність і гармонійність спілкування із соціодовкіллям та всієї життєдіяльності (Бежевець, 2015).

Н. Андріанова зазначає, що Інтернет-комунікація постає повсякчасною реальністю сьогодення і потужним стимулятором розвитку віртуальних форм вільної комунікації, однак її надмір може постати перепоною для живого міжособистісного спілкування (Андріанова, 2010).

К. Андросович, В. Завацький досліджують базові проблеми активного соціального розвитку особистості в суспільстві сучасних інформаційних технологій. Наголошено, що традиційні системи засвоєння соціального досвіду людини, її ототожнення з духовно-культурниими вартостями, набуття соціальних ролей, норм етикету і правил поведінки в наш час істотно корегуються стихійною соціалізацією через інтенсивне залучення в реалії інформаційного суспільства. Констатовано, що віртуальні інформаційно-комунікаційні технології можуть мати і шкідливі впливи, тому надмірна соціалізація через Інтернет нагально потребує постійної пильної уваги й контролю з боку «уповноважених соціалізаторів» - батьків і школи (Андросович, Завацький, 2023).

А. Кабанцева, О. Панченко, В. Антонов відзначають, що чинник психотехнологій в умовах цифровізації відіграє вкрай важливе значення для забезпеченні якості життя людини, адже дозволяє певним психопрофілактичним чином утримувати її від надмірного занурення у віртуальну реальність (Кабанцева, Панченко, Антонов, 2023).

О. Коневищенська піддає детальному аналізові розлоге коло проблем розвитку сучасної медіакультури й медіаосвіти в складних умовах

постіндустріального інформаційного суспільства. Дослідницею висвітлено змістове наповнення ключових дефініцій, розкрито особливості впровадження медіаосвіти в Україні, наголошено на необхідності створення умов для безпечного і відповідального користування мережею Інтернет. Базові складові особистісної медіакультури (медіаграмотність, медіаосвіченість, медіаобізнаність) передбачають також необхідність вмілого і виваженого застосування інструментарію для доступу до мережевих технологій, оскільки у випадку порушень можливі негативні процеси, серед яких, вочевидь, якраз Інтернет-залежність посідатиме значне місце та відіграватиме гальмівну й навіть деструктивну роль і функцію (Коневищенська, 2016).

К. Наумік-Гладка, О. Скориніна-Погребна крізь призму віртуальності розглядають сучасну медіапсихологію як позитивний наслідок еволюціонування психології комунікації. Правда, зазначено й ризики, зумовлені надміром або хаотичністю рецепції людиною інформації в Інтернет-мережі (Наумік-Гладка, Скориніна-Погребна, 2022).

Про важливі соціально-психологічні проблеми спілкування у віртуальній реальності пише Н. Грабар, зауважуючи, що глобальна світова мережа Інтернет, на жаль, лише створює ілюзію живого спілкування, тому, наприклад, комп'ютерні ігри можуть спричиняти так званий ефект занурення, що у свою чергу неминуче провокує залежність (Грабар, 2012).

К. Варивода, розглядаючи позитивні й негативні аспекти взаємодії сучасної молоді у віртуальному просторі, зокрема в соціальних мережах, акцентує, що за уявного розширення це все ж таки збіднена форма соціальної інтеракційності, особливо порівняно з живою й реальною міжособистісною взаємодією та комунікацією (Варивода, 2015).

Сучасному гіпернаповненому віртуальністю спілкуванню в Інтернеті, на думку О. Ватащук і С. Бондарук, загрожує проблема появи й набуття у комунікатора та реципієнта дифузної особистісної ідентичності. Особистість у віртуальному медіа-просторі може втрачати так званий «ототожнювальний

стрижень» і переживати численні проблеми становлення власної ідентичності (Ватащук, Бондарук, 2011).

Л. Данильчук вважає, що у сучасному віртуальному дискурсі потрібно особливу увагу звертати на адаптацію та безпеку особистості, оскільки ігнорування таких аспектів може спричинити негативні наслідки, насамперед дезадаптивну і/або адиктивну поведінку (Данильчук, 2010).

У вимірах багатогранного підходу до цифрової залежності та її лікування Gokmen A. досліджує співмірність жорстокої психологічної поведінки та власне цифрової залежності людини у віртуальному й реальному світі. (Gokmen, 2019).

Згідно з твердженнями Ж. Вірної, О. Іванашко, І. Гаврилюк, суверенність психологічного простору постає однією з базальних екзистенційних особистісно-адаптаційних проекцій сучасної української студентської молоді, тому і в реальному соціопоросторі, й у віртуальних мережах дуже активно простежується ця тенденція (Вірна, Іванашко, Гаврилюк, 2021).

Л. Онуфрієва, Н. Тавровецька, Г. Медвецька, вивчаючи семантичниий простір особистості у дорослих активних web-користувачів, пишуть про те, що онлайн-практики здійснюють дуже неоднозначний вплив на формування і функціонування когнітивної сфери споживачів віртуальної інформації (Онуфрієва, Тавровецька, Медвецька, 2020).

Г. Остапенко виокремлює ракурс віртуальної маніпулятивності, зокрема пише про маніпулятивні технології як реальну травмогенну загрозу, що існує та досить часто культивується у соціально-комунікативних Інтернет-практиках студентської молоді. Зазначено, що маніпуляційний тиск вчиняється як вербальними й невербальними знаками та символами, так і здійснюється свідомий вплив на ціннісні орієнтації реципієнтів. Найтиповішими векторами віртуального маніпулювання називаються маніпуляція масовою думкою на Інтернет-форумах, мовні маніпуляції в Інтернет-дискурсі, шахрайство в онлайн-іграх, причому наголошено, що для

цього використовують як явну брехню, спокушання, підкуп, залякування, так і повторення, лестощі, цькування, сором, сарказм тощо (Остапенко, 2012).

В анонімному і глобальному віртуальному просторі мережі Інтернет, на думку О. Блискун, дуже активно культивуються небезпечні моделі агресивної поведінки молоді, залежність від яких може слугувати руйнівною антисоціальною або й делінквентною особистісною тенденцією (Блискун, 2012).

Т. Голованова зазначає істотний вплив використання віртуального простору у системах цілеспрямованого стимулювання когнітивно-інтелектуального розвитку особистості, проте застерігає від надмірного зловживання віртуальністю (Голованова, 2015).

У контексті вивчення феномену віртуальності у життєвому світі людини окремим ракурсом постає вивчення кіберпсихологічних витоків і причин (Коваль, 2022), особливості кіберсоціалізації (Кіберсоціалізація, 2020), специфіка кібер (не)безпеки (Олексин, 2020) тощо.

З урахуванням загального контексту віртуальності в освітніх процесах В. Корх розглядає медіапсихологію як результативний засіб розвитку й оптимізації критичного мислення сучасних студентів. Якраз завдяки професійному формуванню медіаграмотності у здобувачів освіти відбувається модернізація і педагогічної освіти, і віртуальної медіаосвіти, що вкрай важливо у глобальному вимірі безпеки теперішнього суспільно-турбулентного і мінливого світу (Корх, 2023).

Психолінгвістичні конструкти і предиктори сучасної віртуальної комунікації в глобальному контексті залежності людини від віртуальних мереж детально й аргументовано висвітлює О. Камінська. (Камінська, 2019).

О. Поліщук вивчає інтенсивний та різноплановий вплив віртуальних соціальних Інтернет-мереж на формування особистісного Я та зазначає існування розгалуженої системи ризиків, які можуть негативно детермінувати (інколи й спотворювати) життєдіяльність користувачів (Поліщук, 2017).

О. Шинкарук, Є. Імас, Л. Денисова, В. Костюкевич унаслідок дослідження впливу віртуальних інформаційно-комунікаційних технологій на стан фізичного і психічного здоров'я сучасної людини пишуть, що будь-які залежності доцільно розглядати лише як «інноваційні симптоми», які засвідчують зростаючу техногенність та інформаційність соціуму. Дослідники констатують, що для психічного здоров'я найбільший ризик і небезпеку складають ті інформаційні віртуальні впливи, які активно зумовлюють виникнення Інтернет-адикції (Шинкарук, Імас, Денисова, Костюкевич, 2018).

Згідно з твердженнями О. Гречановської, О. Мегем, Л. Потапюк, віртуальний простір, вплив соціальних мереж і посилена залежність від них дуже істотно впливають на психологічний стан сучасної української молоді, зокрема на становлення самооцінки. Залежність від Інтернет мереж часто слугує причиною неадекватності й дифузності самооцінювання юнаків і юнок (Гречановська, Мегем, Потапюк, 2023).

На думку М. Акуліч, серед різноманіття наукового вивчення й осмислення феноменології віртуального простору однією з важливих постає тема тролінгу в мережі Інтернет. Маркуючи Інтернет-тролінг як негативну специфічну практику, авторка диференціює бізнес-тролінг й аматорський тролінг та зазначає, що його часте застосування може стати залежністю та завдавати великої шкоди як організаціям, так і окремим людям (Акуліч, 2012).

Kozak A., Blyznyuk L., Knysh T., Ivanashko O., Honchar K. дослідили специфіку онлайн-навчання як результативного інструменту забезпечення якісної системи освіти в умовах віртуалізації та цифровізації. Констатовано істотні позитиви, які несе дистанційне навчання, однак наголошено на необхідності виваженого застосування й очної форми навчання, особливо ж з урахуванням впливу таких негативних чинників як пандемія, війна тощо (Kozak, Blyznyuk, Knysh, Ivanashko, Honchar, 2023).

О. Уваркіна предметом детального аналізу обирає особливості віртуалізації викладача в життєво-освітніх реаліях нашого складного і трансформаційного сьогодення. У контексті лінгвістики, фахової

лінгводидактики, а також психології та педагогіки вищої школи проаналізовано специфіку віртуалізації діади (викладачі-студенти) та встановлені позитиви й ризики функціонування віртуалістики в освітньому просторі (Уваркіна, 2020).

Zavatska N. Ye., Zavatskyi V. Yu. розкривають специфіку опанувальної поведінки та спроможності молоді до антиципування в умовах активної віртуалізації та в соціальних мережах. Автори розробили соціально-психологічну програму розвитку антиципації людини в умовах життєвих трансформацій. Програма враховує синтез принципів неперервної варіативності, структурування, самоорганізації, розширення, динамічної рівноваги, незворотності, відносності, ситуативної доцільності та диференціації в корекційно-, соціо- та патогенетичному розвитку особистості, яка тривалий час проводить у різних соціальних мережах (Zavatska, Zavatskyi, 2021).

Згідно з поглядами Ivanashko, O., Kozak, A., Knysh, T., & Honchar, K., у науково-психологічному підході до феномену віртуального простору окремим дуже важливим ракурсом повинно стати врахування ролі штучного інтелекту у формуванні майбутнього вітчизняної освіти, адже поміж його потужних позитивних можливостей часто віднаходяться глобальні виклики і проблеми (Ivanashko, Kozak, Knysh, Honchar, 2024).

На думку Т. Ісакової, поміж різних знакових і парадоксальних здобутків і проявів сучасного світу якраз феномен віртуальності, зокрема Інтернет-залежності набуває найвагомішого значення, оскільки має всеохопний вплив та помітно детермінує людську життєдіяльність (Ісакова 2011).

На думку І. Девтерова, надмірна віртуалізація соціопростору суспільства і психопростору людини неминуче породжує необхідність розгляду і врахування етичних проблем кіберпростору. Серед іншого змістово-функціонального наповнення проблема вміщує також і кіберзалежність, що напряму межує з базовим детермінуванням появи і розвитку Інтернет-адиктивної поведінки особистості (Девтеров, 2021).

Т. Вакуліч зазначає, що Інтернет-залежність доцільно розглядати як новий і багатовимірний вид адиктивної поведінки особистості, що потребує пильної науково-дослідницької уваги з боку фахівців як технічних галузей, так і соціономічних спеціальностей (Вакуліч, 2005).

У широкому контексті соціальної адаптації людини до трансформаційних реалій сучасного суспільства Д. Гошовська, А. Музичук висвітлюють психологічні особливості інтенсивного й надмірного використання кіберпростору й констатують, що серед різноманіття викликів і загроз однією з найскладніших є віртуальна, насамперед Інтернет-адикція як наслідок надмірного перебування у віртуальному просторі (Гошовська, Музичук, 2022).

В. Посохова відзначає істотні проблеми й особливості планування життєвого часу і простору Інтернет-залежною молоддю через так звану «віртуалізацію свідомості» (Посохова, 2004).

У контексті технічного знання М. Дубовенко детально розкриває специфіку розвитку віртуальних інформаційних технологій дослідження Інтернет-залежності у користувачів соціальних мереж. Попри чітко виражений власне технічний підхід до вивчення проблеми Інтернет-залежності постулюється також необхідність синтезу її різногалузевого, зокрема психологічного осмислення (Дубовенко, 2012).

Honcharuk, N., Onufriieva, L., Haletska, Y., Kurytsia, D., Ivashkevych, E., & Nabochuk, A. детально розглядають нейропедагогічні особливості спілкування в процесі онлайн-освіти й виокремлюють ракурс того, що тривале застосування дистанційних форм набуття знань зумовлює збільшення часу перебування у віртуальному просторі, а отже й цілком можливий ризик набуття особистістю Інтернет-адикції (Honcharuk, Onufriieva, Haletska, Kurytsia, Ivashkevych, Nabochuk, 2023).

Слід зазначити, що в наукологічному баченні феномену Інтернет-залежності людини у надмірному віртуальному просторі зауважуємо деякий умовний диференціал : 1) наведений вище виважений аналітичний підхід; 2) так званий алармістський підхід. Прикладом умовного алармістського підходу

слугує те, що його прихильники вбачають у розширенні віртуальності й Інтернету надмірну небезпеку, катастрофізацію та кризовість, що несуть ризики для розвитку біосоціальної різноманітності людей. У засобах масової інформації, зокрема «Радіо Свобода», подаються досить часто контраверсійні меседжі, наприклад, «В тенетах інтернету. Надмірне захоплення цією мережею призводить до депресій». (*Радіо Свобода* : сайт. URL: https://www.radiosvoboda.org/a/2156425.html). У друкованому органі Кабінету Міністрів України «Урядовий кур'єр» О. Данилець у формі категоричного імперативу пише про необхідність «визволення» дітей із віртуального світу (Данилець, 2020).

На думку В. Ходан і В. Богуш, комп'ютерну й Інтернет-залежність доцільно розглядати у певною мірою пандемійному ракурсі, оскільки це «дуже складна хвороба XXI століття» (Ходан, Богуш, 2012).

На одному із популярних сайтів зауважуємо таке ставлення до Інтернет-адикції : «Кіберзалежність – хвороба епохи інформаційних технологій. *Надзвичайна ситуація* : сайт. URL: https://ns-plus.com.ua/2017/03/29/kiber-zalezhnisthvoroba-epohy-infor/».

Звичайно, очевидну і беззаперечну перевагу має якраз розгалужений науково-психологічний аналіз вивчення феноменології віртуального кіберпростору й Інтернет-залежності людини.

Підсумовуючи, констатуємо, що віртуалізація інформаційного простору виступає дуже помітною інтенсивною глобальною тенденцією розвитку і функціонування людства як сучасної цивілізованої світової спільноти та має цілу низку беззаперечних переваг. Однак *надмірне тривале й невпорядковане перебування особистості в інформаційно перенасиченому віртуальному просторі може виступити базовим чинником появи різних поведінкових дисфункцій, насамперед Інтернет-залежності – складної та небезпечної для психо- і соціогенези людини адикції.*

1.2. Психологічні особливості феномену Інтернет-залежності людини: теоретичний аналіз проблеми

Проблема Інтернет-залежності людини, яка на зламі тисячоліть живе у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору, має широке і значуще міждисциплінарне значення.

Одним із ключових дослідницьких векторів нами обрано положення про те, що *Інтернет-адикцію людини доцільно вивчати насамперед у контексті її девіантної поведінки.*

Anderson E. L., Steen E., Stavropoulos V. на підставі систематичного огляду літератури з картографування лонгітюдного дослідження в галузі використання Інтернету (IU) та проблемного використання Інтернету (PIU) у підлітків і молоді виокремлюють найважливіші тенденції. Однією з них називається збільшення кількості досліджень, які засвідчують, що насамперед індивідуальні фактори і якості підлітків/молоді/дорослих тісно корелюють з проблемним/адиктивним використанням Інтернету (Anderson, Steen, Stavropoulos, 2017).

Іншим цікавим прикладом лонгіюдного вивчення наукових даних щодо проблем Інтернет-залежності людини на індивідуальному рівні в Європі є дослідження, здійснене Kuss, D. J. & O. Lopez-Fernandez. Науковці зазначають, що упродовж останніх двох десятиліть відбулося експоненціальне зростання досліджень у цій сфері. В аналітичному ракурсі їхнього дослідження – детальний і різновекторний критичний огляд наукової літератури про загальну інтернет-залежність, онлайн-ігри й азартну залежність у Європі. На підставі вивчення наукових баз даних дослідники відібрали 19 емпіричних досліджень зі спільнотами та клінічними зразками з Данії, Франції, Німеччини, Греції, Італії, Нідерландів та Іспанії. Встановлено, що більшість людей з Інтернет-залежністю складають освічені підлітки і молоді чоловіки. Найістотніші супутні захворювання разом з іншими психіатричними захворюваннями проявлялися найчастіше і були найважчими у випадку ігроманії. Автори

пропонують застосовувати когнітивно-поведінкову терапію та активізувати варіанти політики, спрямовані на профілактичні дії щодо девіатності поведінки у віртуальному просторі, насамперед щодо Інтернет-адикції (Kuss, Lopez-Fernandez, 2019).

Т. Гарасимів у монографічному дослідженні розкриває природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини. Здійснений автором філософсько-правовий аналітичний вимір окресленої проблематики засвідчує суспільну важливість міжгалузевого вивчення особистісної девіантності (Герасимів, 2012).

У вітчизняній психології розгалужений і потужний теоретичний та практичний аналіз феноменології Інтернет-залежності людини здійснено в монографічному дослідженні О. Камінської (Камінська, 2019).

Крізь призму навчально-методичноого підходу до психології девіантної поведінки особистості Я. Гошовський і Д. Гошовська пропонують системний погляд на природу людської адиктивності, висвітлюють широке типологічне поле різних залежностей. Окремо акцентовано непересічну значущість науково-психологічного вивчення Інтернет-адикції – украй складного феномена, що може бути небезпечним і гальмівним для успішної психогенези молодої людини (Гошовський, Гошовська, 2022).

Л. Онуфрієва й О. Чайковська у контексті вивчення психології девіантної поведінки людини рекомендують робити окремий наголос на поглиблене пізнання різнотипних адикцій, насамперед Інтернет-адикції як однієї з найрозповсюдженіших і дуже небезпечних форм залежності серед сучасної молоді (Онуфрієва, Чайковська, 2024).

У низці сучасних вітчизняних навчально-методичних посібників з проблем психології девіантної поведінки людини (Диса, Шинкаренко, 2024; Кошова, Кресан, 2021; Кузьменко, 2019; та ін.) Інтернет-адикція постулюється як дуже складна і загрозлива для повноцінного розвитку особистості залежність, яка потребує системних профілактичних і корекційних підходів.

Традиційно запровадження такої дефініції як «Інтернет-залежність» (Internet addiction) приписують американському лікарю-психіатру А. Голдбергу, який вжив її з метою опису нездоланного і нав'язливого потягу щодо використання людиною Інтернету. Насамперед малися на увазі як невпинне прагнення увійти у «світову павутину» завдяки перебуванню off-line, так і неспроможність вийти з неї, перебуваючи on-line. Вчений вважав, що ключовою причиною Інтернет-залежності є поведінка людини, в якої знижений рівень самоконтролю, адже це може слугувати загрозою витіснення її реального життя та заміну віртуальним.

Діджиталізація сучасного соціуму, активний доступ до Інтернету й гаджетів, зростання інтенсивності їхнього використання різними соціальними й віковими групами, на думку В. Кротенко й О. Міщенко, істотно посилюють трансформацію поняття «Інтернет-залежність» як форми адиктивної поведінки людини (Кротенко, Міщенко, 2022).

Вважаємо, що одним із досить вдалих таксономічних підходів, який чітко диференціює основні тематичні терміни (комп'ютерна адикція, Інтернет-адикція, кібер-адикція) є дослідження Ю. Асєєвої, в яких чітко розведена функціональна семантика основних понять.

Зокрема, авторка пропонує тлумачити *комп'ютерну залежність* (комп'ютерну адикція) як вид нехімічної залежності, що проявляється в нав'язливо-настирливому бажанні постійно використовувати комп'ютер навіть не незважаючи на його негативний вплив щодо психофізичного здоров'я людини, а також високу ймовірність руйнації справжніх і реальних соціальних взаємин тощо. У випадку неможливості використання комп'ютера появляються дисфункції емоційного-вольових компонентів психоструктури особистості.

Також Ю. Асєєва вважає, що *Інтернет-залежність* (Інтернет-адикція) повинна бути трактована як вид нехімічної залежності, як певний психічно-поведінковий розлад, прояв якого спостерігається в невпинному й нав'язливому або компульсивному прагеннні весь час перебувати в режимі on-

line. Причому внаслідок цього відбуваються порушення звичного й нормального процесу життєдіяльності, натомість неспроможність людини перебувати в режимі on-line зумовлює помітні розлади афективності тав когнітивно-поведінковій сфері людини (Асєєва, 2020).

Водночас авторка пояснює *кібер-залежність* (кібер-адикцію), як вид нехімічної залежності, виявом якої є певні психічні розлади, зумовлені невпинним і повсякчасним бажанням постійно перебувати у просторі віртуальніої реальності, зокрема проживати й реалізовуватись у кіберпросторі за допомогою сучасних ґаджетів або електронних девайсів. Причому ця залежність призводить навіть до повного ігнорування (по суті, іноді навіть руйнування) матеріальної та соціальної реальності, комунікативних і життєдіяльнісних векторів самореалізації (Асєєва, 2020; Асєєва, 2021).

Ю. Асєєва також веде мову про складність і проблемні питання щодо класифікації та розробки валідної типології кібер-адикцій, зазначаючи необхідність окреслення ключових змістово-функціональних симптомів кожної кібер-адикції зокрема (Асєєва, 2020).

Зауважуємо досить розлоге диференційне тло Інтернет залежної поведінки людини, а також намагання багатьох дослідників таксономізувати і встановити певну типологію різних видів/підвидів Інтернет-адикції.

Інноваційною та корисною для розуміння сутнісних і функціональних параметрів такого глобального явища як Інтернет адиктивна поведінка людини у віртуальному просторі є авторська класифікація Інтернет-залежності за критерієм провідного мотиву використання мережі, запропонована О. Камінською (Камінська, 2015).

Малєєв В. О. Безпальченко В. М. на підставі розлого аналізу впливу світової мережі на життєдіяльність соціуму висвітлили основні Інтернет-небезпеки, зокрема найістотніші ризики й першочергові заходи щодо різнотипних залежностей. Автори констатують, що ключові види сучасних Інтернет-залежностей можуть зумовити цілу низку психофізичних захворювань (наприклад, нарцисичні розлади, зниження когнітивних

здібностей, синдром дефіциту уваги й гіперактивності, обсесивно-компульсивні розлади, цифрову деменцію тощо). У користувачів Інтернету дослідники маркують широке коло адикцій, зокрема комп'ютерну, кіберкомунікативну, кіберсексуальну, компульсивну навігацію, перевантаженість інформацією тощо. Запропоновано систему невідкладних заходів для виявлення різних Інтернет-залежностей, а також акцентовано необхідність цілеспрямованого превентивно-корекційного впливу на людей, які можуть зазнати небезпеки від кібербулінгу, кібертероризму, розповсюдження наркотиків та інших девіантних моделей нав'язуваної поведінки (Малєєв, Безпальченко, 2020).

О. Петрунько, К. Телешун розглядають Інтернет-залежність дорослих користувачів та зазначають, що вона негативно впливає на розвиток свідомості, афективні психостани, загальне психофізичне здоров'я та поведінку, а також є проявом і результатом некомпетентного використання віртуального простору. Дослідниці ведуть мову про необхідність розробки і задіяння спеціальної корекції Інтернет-залежної поведінки.

Цікавим ракурсом є виокремлені авторками основні підтипи кіберадикцій, зокрема: «адиктивний Інтернет-серфінг (веб-серфінг), фабінг, віртуальні знайомства, кіберсекс (кіберсексуальна адикція), пристрасть до азартних онлайн-ігор (кібернетична лудоманія, онлайн-лудоманія), нав'язлива потреба перебування в мережі Інтернет (Інтернет-адикція, Інтернет залежність), ґаджет адикція, аудіо або відео адикція, телевізійна адикція, онлайн-гемблінг, патологічне онлайн-читання, кібероніоманія, селфітіс (селфізм)» (Петрунько, Телешун: 91, 2022) .

Я. Хміль розкриває функціональну семантику поняття «Інтернет-залежність» у площині застосування соціогуманітарних наук, а також висвітлює специфіку його полівекторнго вивчення у царині соціології (Хміль, 2012).

Н. Федор звертається до висвітлення проблеми термінологічного і сутнісного наповнення такого визначення як «Інтернет-залежність» у

вітчизняній та зарубіжній психологічній думці. Наведено низку дефініцій, що різнобічно подають уявлення про термін, яким позначається поведінка залежної від віртуального простору комп'ютерних мереж людини (Федор, 2023).

Інформативним ракурсом постає історичний огляд таких згадуваних вище базових і співмірних дефініцій як «комп'ютерна залежність», «інтернет залежність» і «кібер-адикції», що здійснені у дослідженні Ю. Асєєвої. Авторкою проведено виважений і багатовекторний аналіз окресленої проблематики з позначенням та розкриттям сутнісного наповнення кожного із зазначених понять (Асєєва, 2020).

О. Панченко, В. Антонов, А. Кабанцева у контексті актуальних проблем розвитку клінічної та технологічної медицини пишуть про реальний стан, посталі проблеми і прогностичні перспективи розвитку кіберпсихології – трансдисциплінарного феномена. Дослідники зазначають, що гаджети як інструмент кібертехнологій усе частіше постають помічником/замінником традиційних варіантів реалізування гностичної, комунікативної, ігрової, трудової та інших діяльностей, а також, виступаючи у ролі нових медіа, доволі часто опосередковують діадичні й групові мережеві відносини. Виокремлено роль телепсихології, наголошено, що ІТ-спеціалісти, фахівці з біоінформатики, інженери та представники інших професій мають високу схильніть до Інтернет-залежності, тому і психологи, і соціологи повині звертати активну увагу на моніторинг, профілактику і корекцію цього явища (Панченко, Антонов, Кабанцева, 2023).

В. Сорокіна, А. Мудрик пишуть про Інтернет-залежність як про один з визначальних чинників, який зумовлює особистісну деформацію (Сорокіна, Мудрик, 2015), а А. Столяренко, В. Підлубний розкривають функціональні особливості головного мозку і специфіку перебігу психофізіологічних реакцій у людей, що хворіють на ігрову Інтернет-залежність (Столяренко, Підлубний, 2018).

А. Альтер відзначає істотне збільшення кількості технологій, які призводять до звикання і певним чином тримають людину «на гачку». У праці розкрито специфіку своєрідного «технічного занурення» як набуття особистістю поведінкової залежності. Також висвітлено шість основних складників поведінкової залежності та розкрито особливості «ігрофікації» людини (Альтер, 2017).

С. Акимов описує психологічні особливості поведінки тих користувачів мережі Інтернет, які схильні до кіберзалежності. Висвітлено параметрально-характерологічні ознаки таких людей, розкрито причинно-наслідокві виміри Інтернет-адикції для гармонійності/дисгармонійності життєдіяльності залежної людей (Акимов, 2006).

Аналітико-синтетична презентація розгалуженої системи залежностей мережевого спілкування здійснена Л. Городенко. Висвітлено різноманіття типологій адиктивності людини, спричиненої віртуальним простором, насамперед мережею Інтернет (Городенко, 2011).

О. Агулова розкриває широке коло проблем, присвячене психологічним особливостям адиктивності людини, зокрема висвітлюється Інтернет-залежність. Конткест девіантної поведінки, на думку авторки, вміщує поміж іншого і таку важливу проблему як Інтернет-залежність особистості – одну з найактуальніших і найважливіших для сучасної людинознавчої сфери знань (Агулова, 2023).

Л. Дідик вважає, що Інтернет-залежність потрібно трактувати як один із негативних соціальних наслідків стрімкого розвитку сучасних віртуальних технологій та Інтернет-комунікацій. Окрім очевидної користі Інтернету залежність від «світової павутини» чинить несприятливий і негативний вплив на повноцінність і гармонійність самореалізації особистості та повинна розглядатися в дискурсі девіантості (Дідик, 2013).

На думку Л. Литвинчук, різноманітні соціальні патології людини доцільно розглядати у контексті технологічних адиктивних тенденцій сучасного соціокультурного довкілля. Авторкою подається усереднений соціально-

психологічний портрет залежної людини, причому виокремлюються такі її найтиповіші ознаки, як неспроможність регулювати собою через надмірне прагнення увійти в Інтернет та хвороблива нездатність вийти з нього, зневага до власного здоров'я, депривація сну, ейфорійні перепади настрою, нехтування гігієною тощо (Литвинчук, 2019).

К. Аймедов, В. Мельник пишуть про соціальні, особистісні та психологічні детермінанти появи комп'ютерної залежності. Основними факторами комп'ютероманії дослідники називають скептицизим і самовпевненість, провокуюче мікро- і макродовкілля, соціальна дезорганізація та безробіття, деструктивне батьківське виховання і сімейні конфлікти тощо. Окремо йдеться про характерологічні особливості залежної особи, зокрема про значення циклотимної, демонстративної та збудливої акцентуацій характеру у появі цинічності та комп'ютероманії (Аймедов, Мельник, 2015).

Т. Мозгова, В. В'юн, Л. Гайчук тлумачать Інтернет-адикцію насамперед як один з найтиповіших проявів дезадаптивних станів людини, які вносять дискомфорт в її психоемоційний та когнітивний баланс і сповільнюють та ускладнюють повноцінність спілкування й усю життєдіяльність (Мозгова, В'юн, Гайчук, 2021).

Розлогий і детальний аналіз психологічних засад різновидових кіберадикцій у підлітковому та юнацькому віці здійснено у дослідженні Ю. Асєєвої. На рівні дисертаційного дослідження виокремлено багатоманіття психологічних засад кіберадикцій на цих дуже важливих для оосбистісного становлення відтинках онтогенезу, розкрито теоретико-методологічні основи пізнання специфіки віртуального простору, а також базальні особливості кіберзалежності людини. Дослідницею проаналізовано індивідуально-психологічні характеристики і психічні стани кіберадиктів, розглянуто специфічність їхніх внутрішньосімейних взаємин.

Слід зазначити, що авторкою побудовано й емпірично апробовано структурно-динамічну модель розвитку і подолання різновидових кіберадикцій у підлітковому та юнацькому віці. Важливим ракурсом є

розробка авторських психолого-педагогічних рекомендацій для профілактики кіберадикцій, що дає змогу психологам і соціальним працівникам здійснювати превентивну діяльність щодо таких негативних явищ і тенденцій (Асєєва, 2021).

Також Ю. Асєєва наголошує на існуванні тісного взаємозв'яку між соціальними умовами життєдіяльності особистості та рівнем прояву кібер-адикцій (Асєєва, 2021). В іншому дослідженні Ю. Асєєвою розкрито специфіку появи і прояву кіберкомунікативної залежності від соціальної мережі Instagram у сучасної молоді. (Асєєва, 2020).

Слід зазначити, що формування Інтернет-адикцій може бути спричинено таким мегафактором як депривація, тобто внаслідок незадоволення людиною основних базових життєвих потреб через обмеження упродовж тривалого часу цілком можливою стає «втеча у віртуальність». У дослідженні Я. Гошовського йдеться про особливості прояву Інтернет-адикції в контексті блокованого спілкування депривованих дітей. На думку вченого, депресивний модус самоусвідомлення депривованої особистості блокує її комункативність, вилаштовує низку перцептивних перепон, усталює самотність і аутистичність, тому втеча у віртуальну реальність досить часто обирається не лише як психозахисна самовтеча, але і як екзистенційно виживальний крок. Відчуття себе успішним переможцем в Інтернет-іграх, ототожнення себе з великою анонімною віртуальною Інтернет-спільнотою може не лише поглиблювати «внутрішню робінзонаду», але й слугувати ключовим чинником посилення Інтернет-залежності (Гошовський, 2015).

Серед сучасних технологій розвитку інтелекту О. Немеш виокремлює дуже складне коло проблем, спричинених необхідністю проведення розгалужених психологічних досліджень Інтернет-залежності особистості (Немеш, 2014).

Х. Турецька здійснила потужне теоретико-емпіричне вивчення специфіки особистісної ідентичності людей, схильних до Інтернет залежної поведінки. Авторкою розроблено цікаву модель Інтернет-залежності, виокремлено ключові виміри особистісної ідентичності осіб із сплутаною ідентичністю.

Визначено поняття особистісної ідентичності та віртуальної самопрезентації. тих, хто є схильним до Інтернет-залежності. Констатовано, що типовою характерологічною ознакою й тенденцією людей, схильних до Інтернет-адикції, є створення ними так званої «компенсаторної» віртуальної самопрезентації (Турецька, 2011).

І. Балянська стверджує про існування помітного впливу Інтернет-залежності на концентрацію уваги особистості, констатує підвищення флуктуацій та розсіяності, а також специфіку переключення та концентрації (Балянська, 2023).

Л. Журавльова, О. Камінська висвітлюють систему чинників і механізмів, які детермінують та пояснюють Інтернет-залежність особистості від онлайн-ігор. Запропоновано чітку градацію чинників, розкрито сутнісне та функціональне призначення типових механізмів набуття цієї адикції (Журавльова, Камінська, 2013).

М. Дубовенко здійснив вивчення Інтернет-залежності у користувачів віртуальних соціальних мереж із застосуванням фактору інформаційної технології (Дубовенко, 2012).

Leménager T, Hoffmann S, Dieter J, Reinhard I, Mann K, Kiefer F. розкривають тісні зв’язки між здоровим, проблематичним і залежним використанням Інтернету й констатують, що адиктивність від цієї віртуальної мережі може зумовлювати появу в людини-корстувача різних супутніх захворювань, а також істотно впливати на розбалансування адекватності особистісної самооцінки й усього самоусвідомлення (Leménager, Hoffmann, Dieter, Reinhard, Mann, Kiefer, 2018).

Цікавим ракурсом є дослідження Stip, E., Thibault, A., Beauchamp-Chatel, A., & Kisely, S., в якому Інтернет-залежність сучасної молоді розглядається зі згадкою про так званий синдром хікікоморі. Хікікоморі в японській культурі означає стан, який вражає здебільшого підлітків або молодих людей, які живуть дуже ізольовано від світу, тобто усамітнені в будинках своїх батьків, замкнені у своїх спальнях на дні, місяці або навіть роки поспіль і

відмовляються спілкуватися навіть з членами сім'ї. Вони надто глибоко і часто занурені в Інтернет та появляються лише для того, щоб задовольнити свої найнагальніші потреби. Дослідники стверджують, що цей термін розповсюджується у світовій науці, а сам розлад має багато спільного з продромальним психозом, а також з негативними симптомами шизофренії (Stip, Thibault, Beauchamp-Chatel, Kisely, 2016).

К. Гашинова, В. Дмитриченко відзначають, що в сучасних умовах окрім негативного впливу (залежність, порносайти, недостовірна інформація, культивування агресії тощо) Інтернет відіграє і дуже позитивну роль, насамперед як джерело багатогранної наукової та методичної інформації при підготовці учнів і студентів до занять (Гашинова, Дмитриченко, 2017). У такому ключі одним із прикладів користі й позитивного впливу Інтернету є те, що завдяки розміщеним електронним ресурсам можна швидко і компактно отримати доступ до достовірної наукової джерелознавчої бази з конкретної дослідницької теми. Зокрема нами активно використовувалися наукові праці, зведені у «Психологічний аналіз кіберкомунікативної залежності у юнацькому віці [Електронний ресурс] : науково-допоміжний бібліографічний список літератури (Психологічний аналіз кіберкомунікативної залежності у юнацькому віці [Електронний ресурс], 2022).

Загалом, про багатовекторність вивчення проблеми Інтернет-залежності особистості свідчить широка «географія» тематичних досліджень, зокрема Bakken I. J. пише про специфіку Інтернет-залежність серед дорослих у Норвегії (Bakken,2019); Johansson A. розкриває особливості поширення Інтернет-залежності серед норвезької молоді (12-18 років) (Johansson, 2004); Barke A., Nyenhuis N. Barke A., Nyenhuis N. у контексті вивчення кіберпсихології, поведінки та соціальних мереж висвітлюють специфіку німецького варіанту оцінки.тесту на залежність від Інтернету (IAT) Кімберлі Янг як достовірного й валідного стандартизованого інструментарію у дослідженні та лікуванні цього явища (Barke, Nyenhuis, 2012); Chwaszcz J., Lelonek-Kuleta B. розкривають основні риси особистості, стратегії для

боротьба зі стресом та рівень інтернет-залежності під час вивчення учнями середньої школи польської мови (Chwaszcz, Lelonek-Kuleta, Wiechetek, Palacz-Chrisidis, 2018); Stavropoulos V., Alexandraki K., Motti-Stefanidi F. аналізують Інтернет-залежність підлітків, які навчаються в міських і сільських грецьких гімназіях (Stavropoulos, Alexandraki, Motti-Stefanidi, 2017); Kim D., Lee Y., Lee J., Nam J. K., Chung Y. пишуть про шкалу схильності до залежності від смартфонів у корейської молоді (Kim, Lee, Lee, Nam, Chung, 2014); Yen J. Y. вивчає сімейні фактори Інтернет-залежності та вживання психоактивних речовин у життєвому досвіді тайванських підлітків (Yen, 2017).

Узагальнюючи, можемо констатувати, що традиційно виокремлюють п’ять типів Інтернет-залежності:

1. Чітко виражена пристрасть до занурення у віртуальне спілкування і налагодження віртуальних знайомств, симптомами чого постає дуже велика/ надмірна кількість знайомих і друзів, «здобутих» в Інтернет-мережі, а також великі обсяги інтернет-листування, надто часта й хаотична участь на різних платформах, у різних Інтернет-форумах, чатах, сайтах знайомств тощо.

2. Так звана «фінансова домінанта» як невпинна і нав’язлива потреба бути присутнім в Інтернет-мережі з метою участі в онлайн-іграх, наприклад, онлайн-казино, гральні автомати з безкоштовними демо слотами (приманками) або частіше гра на гроші тощо. Акцент досить часто робиться на гемблінг як ризиковану гру на гроші або цінності й на беттінг як укладення різних парі на різні спортивні події та ігри. Слід зазначити, що крім азартних, досить розповсюдженою є залежність і від рольових ігор, коли гравець використовує інтерфейс користувача (своєрідне друге Я), щоб отримати зворотну реакцію-інформацію. Не менш активною формою залежності є прагнення до постійних покупок як ледь не перманентне відвідування різних Інтернет-магазинів або активна участь в різних Інтернет-аукціонах.

3. Надмірне й гіпертрофоване інформаційне перевантаження у варіантах постійного й нав’язливого web-серфінгу та частих і нескінченних мандрах в

Інтернеті, зокрема й з метою хаотичного пошуку інформації в різних базах даних або «блукання» у різних пошукових сайтах.

4. Ігрова залежність як невпинна й нав'язлива манія та настирливе бажання грати в різні комп'ютерні ігри.

5. Кіберсексуальна залежність як нездоланне прагнення і невпинний потяг до еротично-порнографічного матеріалу в Інтернеті, насамперед хаотичне і повсякчасне відвідування порносайтів, надто часте і тривале обговорення різної сексуально забарвленої тематики і проблематики в випадкових або спеціальних чатах, бажання брати участь у спеціальних конференціях і вебінарах «для дорослих» тощо.

Тажок у сучасних науково-психологічних традиціях зазвичай виокремлюють такі найзагальніші види Інтернет-залежності:

1) комп'ютерна залежність (computer addiction);

2) компульсивна навігація в мережі (net compulsions);

3) перевантаженість інформацією (information overload);

4) кіберкомунікативна залежність (cyber-relational addiction);

5) кіберсексуальна залежність (cybersexual addiction).

Загальновизнаною фізичною симптоматикою Інтернет-залежності називаються помітний зап'ястковий тунельний синдром, проблеми із зором як результат перевантаження зорових нервів, ймовірні головні болі через загальне перевантаження нервововоо-психічної конституції, вестибулярно-больові відчуття, порушення режимів сну та споживання їжі, зміна і збій біологічних циклів тощо.

Отож надмірне користування віртуальністю, гостра зележність від Інтернету можуть призводити до афективного розбалансування, частих змін і перепадів настрою, а також зумовлює психофізіологічні розлади, зокрема так званий «Інтернет-абстинентний синдром», який співмірний з тими хворобливими станами, які переживаються алкоголіками, наркоманами й токсикоманами внаслідок припинення прийому спиртного, наркотиків чи речовин. Типовими наслідками постають внутрішньоособистісні та

міжособистісні конфлікти, цілком можливі болісні й драматичні рецидиви, спалахи вербальної та інструментальної агресії тощо.

Зазвичай найтиповішими індикаторами Інтернет-адикції виступають такі симптоми : помітна перманентна заклопотаність Інтернетом, розлади саморегуляції в сенсі контролювання за власним користуванням Інтернетом, прагнення уникнути або хоча б полегшити дисфоричність настрою як глибокої пригніченості, незадоволеності, роздратованості й психоемоційного дискомфорту, втрата попередніх інтересів, цінностей, розваг і захоплень та інші розлади. Доволі частими можуть бути випадки обману членів сім'ї, друзів та інших людей.

Провідними критеріями Інтернет-залежної поведінки особистості, вочевидь, узагальнено можна назвати проведений у віртуальній мережі час, неспроможність відмовитися від бажання знаходитися в Інтернет-просторі, зазвичай негативні психофізичні наслідки, дискомфортний і деструктивний вплив на особистісте соціальне, сексуальне та ін. життя.

Безперечно, Інтернет-залежність є об'єктивним явищем світового рівня розповсюдженості, однак кількісні/відсоткові виміри цього феномена є вкрай ускладненими, оскільки це істотно залежить і коливається від кількісних парамтерів досліджуваної популяції, застосовуваної методології емпірично-статистичного дослідження, використовуваного діагностичного інструментарію, крос-культурних особливостей, технічних можливостей доступу вибірок до Інтернету та цілої низки інших параметрів і проблем. Тому, вочевидь, доцільно не стільки подавати якісь узагальнені цифрові виміри Інтернет-адикції, скільки констатувати її невпинне зростання й необхідність застосування як превентивно-психофпрофілактичних, так і корекційних дій з метою зниження її негативного впливу.

По суті, *Інтернет-залежність є одним із різновидів технологічних адикцій, постійною спробою людини реалізувати власні особистісні й соціальні запити, бажання і прагнення, які є фруструючими і депривованими, завдяки зануренню у віртуальну реальність. Вона проявляється як нездоланне*

прагнення до нестримного й неконтрольованого бажання перманентно відвідувати віртуальні Інтернет-мережі, безцільно блукати сайтами тощо. На підставі теоретичного аналізу проблеми Інтернет-залежності людини можна констатувати, що *визначальною причиною появи такої небезпечної для її особистісного і соціального розвитку адикції виступає насамперед надмірне перебування у віртуальному просторі*.

1.3. Специфіка впливу Інтернет-залежності на психо- і соціогенезу особистості : віковий ракурс

У сучасному науково-психологічному просторі однією із важливих дослідницьких ліній є *вивчення феноменології Інтернет-залежності у віковому ракурсі.*

Вочевидь, найсензитивнішими віковими онтогенетичними відтинками на життєвому шляху особистості для появи Інтернет-залежної поведінки, постають підлітковий та юнацький вік. Дуже значна кількість науково-психологічних досліджень окресленої проблематики здійснена якраз в аналітично-хронологічному розрізі цих вікових періодів.

Про особливості вікових вимірів Інтернет-залежності детально йдеться у дослідженні І. Субашкевич та М. Гринаш, в якому констатовано його негативний вплив на людей різного віку, особливо ж на підлітків та юнаків (Субашкевич, Гринаш, 2021)

Досить часто залежність підлітків від глобальної мережі Інтернет та розповсюджених комп'ютерних ігор маркують як «віртуальна адикція». Всі форми Інтернет залежної поведінки негативно впливають на повномірність особистісного розвитку підлітка (Вакуліч, 2006).

Зауважуємо, що Ю. Асєєва пише про істотну та небезпечну роль впливу Інтернету на суїцидальну поведінку осіб підлітково-юнацького віку. Через часті відвідування асоціальних інформаційних Інтернет-платформ з агресивною, делінквентною, сексуальною та іншою орієнтацією як підлітки,

так і юнаки можуть набути узалежнень і мати внаслідок цього багато проблем і навіть особистісних деструкцій. Авторкою констатовано взаємозв'язок між схильністю до суїцидальної поведінки в осіб підлітково-юнацького віку та деякими види кібер-адикцій, також постулюється гостра необхідність розробки психокорекційних програм для тих, хто має чіткий прояв різних форм кібер-залежної поведінки (Асєєва, 2020).

Цікавим і результативним є таргетне Інтернет-дослідження авторки психологічних особливостей осіб підліткового та юнацького віку з метою виявлення домінуючих видів кіберадикцій (Асєєва, 2020), а також спільно з Д. Берман дослідження щодо вивчення схильностей сучасних студентів вищих навчальних закладів до інтернет-залежності від найбільш розповсюджених соціальних мереж (Асєєва, Берман, 2016).

О. Скоробагатська різнопланово потрактовує проблему Інтернет-залежності сучасних підлітків у широкому аналітичному контексті багатьох вітчизняних і зарубіжних психолого-педагогічних досліджень та висвітлює ризики і негативи його впливу на онтогенетичне і соціальне становлення дитини (Скоробагатська, 2019).

Müller KW, Janikian M, Dreier M, Wölfling K, Beutel ME, Tzavara C, Richardson C, Tsitsika A. на підставі результатів різнобічного міжнаціонального репрезентативного опитування поширеності, предикторів і психопатологічних корелятів регулярної ігрової поведінки та Інтернет-ігор у європейських підлітків стверджують про високу шкідливість тривалого і частого використання онлайн-комп'ютерних ігор для розвитку дітей. Така залежність може зумовлювати низку функціональних порушень і страждань, і попри те, що нозологічна класифікація цього явища все ще є предметом дебатів, все ж загальновизнаною тенденцією називається насамперед її помітна шкода для психофізичного здоров'я підростаючих поколінь. Зазначено, що проведення досліджень у семи європейських країнах на основі репрезентативної та достовірної вибірки з 12 938 підлітків віком від 14 до 17 років засвідчило, що онлайн-комп'ютерні ігри в Інтернеті тісно пов'язані з

появою в досліджуваних різних навіть психопатологічних симптомів, насамперед асоціальної та агресивної поведінки (Müller, Janikian, Dreier, Wölfling, Beutel, Tzavara, Richardson, Tsitsika, 2015).

Д. Гошовська, А. Пащук розкривають структурно-процесуальний перебіг та найпомітніші психологічні особливості гаджетозалежності підлітків та юнаків (Гошовська, Пащук, 2021). Також Д. Гошовська у співаторстві з О. Собор здійснюють аналітичний огляд досить малодослідженої проблеми – специфіка гаджетозалежності у дітей молодшого шкільного віку (Гошовська, Собор, 2023).

К. Аймедов пише про особливості підлітків, які страждають на комп'ютерну залежність та відзначає істотні розлади в їхніх поведінкових тактиках і стратегіях. а також перепади у спілкуванні та дисфункції в афективній саморегуляції поведінки (Аймедов, 2012).

Т. Вашека, О. Лич, Н. Мужанова розкривають особливості сприймання кібербулінгу як однієї з типових і розповсюджених норм сучасного онлайн спілкування поміж студентською молоддю (Вашека, Лич, Мужанова, 2022).

В. Пілецький теж зазначає, що комп'ютерна залежність чинить негативний і дискомфортний вплив на розвиток індивідуально-психологічних параметрів поведінки і самоусвідомлення сучасних українських підлітків (Пілецький, 2011).

Durkee T, Carli V, Floderus B, Wasserman C, Sarchiapone M, Apter A, Balazs JA, Bobes J, Brunner R, Corcoran P, Cosman D, Haring C, Hoven CW, Kaess M, Kahn JP, Nemes B, Postuvan V, Saiz PA, Värnik P, Wasserman D. пишуть про патологічне використання Інтернету й особливості ризикованої поведінки серед європейських підлітків (Durkee, Carli, Floderus, Wasserman, Sarchiapone, Apter, Balazs, Bobes, Brunner, Corcoran, Cosman, Haring, Hoven, Kaess, Kahn, Nemes, Postuvan, Saiz, Värnik, Wasserman, 2018).

Huan V. S., Ang R.P., Chye S. досліджують роль соціальної тривожності як чинника і симптоматичного індикатора самотності і сором'язливості у підлітків – проблемних користувачів Інтернету (Huan, Ang, Chye, 2019)

Т. Акименко детально аналізує вплив Інтернет-залежності на психогенезу підлітків, різнобічно розкриває типові ознаки і пропонує результативні шляхи подолання цієї адикції. Протистояння надмірній «віртуалізації свідомості» сучасних дітей потребує системних підходів (Акименко, 2020)

Т. Асланян і С. Олендаренко зазначають, що важливми завданням є вивчення особистісних Его-станів Інтернет-залежних підлітків, оскільки це допоможе встановити сутнісне наповнення їхнього самоусвідомлення та розкриє причинно-мотиваційні аспекти цієї адикції (Асланян, Олендаренко, 2012).

Onufriieva, L.A., Didyk, N.M., & Chekanska, O.A. розкривають різноманіття психологічних особливостей користування учнями Інтернетом і констатують, що сучасні віртуальні інформаційні технології та засоби навчання, попри їхню безсумнівну користь можуть містити і деякі ризиковані моменти і впливи, зокрема перенасичення інформацією та появу Інтернет-адиктивної поведінки (Onufriieva, Didyk, Chekanska, 2019).

О. Малоголова розкриває цілу низку критеріїв, за допомогою яких можна маркувати певний тип особистості підлітка й ідентифікувати його надмірну (або й патологічну) схильність до використання Інтернет-ресурсів (Малоголова, 2019).

Н. Атаманчук вважає доцільним обов'язкове вивчення та врахування такого ракурсу як Інтернет-залежність підлітків і механізми їхнього психологічного захисту. Безперечно, якраз спроба втечі/самовтечі у «віртуальні нетрі» може розглядатись як причинно-наслідкова база появи такої адикції та застосування дитиною підліткового віку різноманітних психозахисних механізмів (Атаманчук, 2015).

У дослідженні І. Бідюк ідеться про необхідність врахування психологічних особливостей формування і функціонування емоційного та соціального інтелекту в сучасних підлітків із вираженою Інтернет-адикцією. Від гармонійності і співмірності афективності і соціальності у картині світу підлітка значною мірою залежить стабільність або розбалансованість його

спілкування і діяльності. Безперечно, слід враховувати істотну кібердетермінацію віртуального простору на особистісне становлення дитини, що перебуває під несприятливим впливом пубертату й вікової кризи (Бідюк, 2015).

Як зазначає Т. Вакуліч, якраз підлітковий вік – кризовий і перехідний період в онтогенетичному розвої дитини є досить критичним для формування Інтернет-залежної поведінки. Фахівці спільно з батьками повинні виробити й застосовувати результативні виховні психотехнології для превенції цього негативного й деструктивного явища серед дітей (Вакуліч, 2005).

У контексті вивчення психології та психосоціальних інтервенцій М. Ванда, Н. Бондаренко детально висвітлюють специфіку Інтернет-залежності людини, розкриваючи як сутнісні передумови, так і базові симптоматичні ознаки й системні ризики для особистісного становлення сучасних підлітків (Ванда, Бондаренко, 2019).

А. Воропай, А.. Шиліна розкривають цілу низку психологічних особливостей дітей підліткового віку, які схильні до Інтернет-залежності та зазначають, що за цією адиктивною поведінкою можуть приховуватися інші складніші патологічні адикції та відхилення. Надмірна пристрасть до Інтернету й віртуальних онлайнових систем спілкування може бути прямим індикатором особистісної замкнутості, соціального аутизму, дезадаптації, психотравматизації дитини (Воропай, Шиліна, 2012).

Різноплановий аналіз психологічних особливостей спілкування людей, які залежні від соціальних мереж, здійснили М. Богдан, О. Горецька і констатували, що соціальна аутизація, замкнутість, відособлення, втеча/самовтеча у віртуальні світи розкоординовують комунікативно-перцептивне наповнення міжособистісної взаємодії та вибудовують багато фільтрів і перепон (Богдан, Горецька, 2014).

Цікавий ракурс проблем розглядають Л. Комарніцька й Т. Боровисюк, аналізуючи Інтернет-адикцію як закономірний результат соціальної інтеграції сучасної молоді. Дослідниці зазначають, що внаслідок масового

розповсюдження мобільної комунікації, Інтернету, соціальних мереж люди мимоволі стають інформаційно залежними. Якщо узалежнення від віртуального світу часто розглядається як деяка закономірність, то проблеми патологічної залежності людей від Інтернет-мереж повинні стати центральними для психологів, лікарів, соціологів. Особистість, «проживаючи» значну частину свого повсякдення у віртуальному світі, по суті, не контролює себе, а отже стає легконавіюваною, безпорадною, конформною, залежною. Безперечно, слід вести мову про збереження фізичного і психологічного здоров'я, адже Інтернет-адикція набує ледь не пандемійного стану, особливо ж серед підлітків та молоді (Комарніцька, Боровисюк, 2023).

Ю. Вінтюк стверджує, що узалежнення від комп'ютера є своєрідною і сильною компенсуючою схильністю, що дає змогу дитині досягнути стану певної рівноваги, однак вчиняє паралельно на неї досить патогенний вплив і дезадаптацію. Зазвичай комп'ютерної залежності, на думку автора, дуже складно самостійно позбутися, а однією з причин її формування є педагогічна занедбаність і бездоглядність дітей з боку мікро- і макродовкілля, насамперед батьків (Вінтюк, 2010).

Пишучи про психологічні ракурси Інтернет-залежності українських підлітків, О. Білоус зосереджується на наданні психореабілітаційної допомоги таким дітям. Дитину, залежну від комп'ютера й віртуальних мереж, жодним чином не можна ізолювати від спільноти або піддавати її стигматизації. Процеси профілактики, реабілітації та соціалізації підлітків з Інтернет-адикціями повинні бути взаємопереплетеними та відбуватися в освітньому просторі школи разом з однолітками, які не мають такої залежності (Білоус, 2014).

Важливим аспектом постає проблема кібербулінгу як знакової соціально-педагогічної проблеми сучасного освітнього простору, що висвітлена у праці О. Міхеєва та М. Корнієнко. Дослідники констатують гостру небезпеку співмірності негативного впливу Інтернет-адикції та кібербулінгу на

повноцінність і гармонійність особистісного розвитку дітей, зокрема не їхнє психофізичне здоров'я (Міхєєва, Корнієнко, 2018).

Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wolfling, K., & Potenza, M. N. розкривають клінічний феномен розладів використання Інтернету, зокрема Інтернет-ігор. Дослідники пропонують процесуальну модель взаємодії особи-впливу-пізнання-виконання (I-PACE) конкретних розладів використання Інтернету. Причиною цих явищ вважаються наслідки взаємодії між чинниками схильності (нейробіологічні та психологічні конституції), модераторами (стилі подолання і пов'язані з Інтернетом когнітивні упередження) і посередниками (афективні й когнітивні реакції на ситуаційні тригери в поєднання зі зниженням виконавчої функції) (Brand, Young, Laier, Wolfling, Potenza, 2016).

Є. Прокопович, Н. Пільгук зосереджуються на висвітленні психологічних характеристик тих мікросоціальних детермінант Інтернет-залежної поведінки підлітків, які повсякчасно «підживлюють» цей процес, та зазначають необхідність виваженої і системної профілактики цього небезпечного явища (Прокопович, Пільгук, 2017).

На думку А. Уханової, Інтренет-залежність і психосоматизація виступають безпосередніми модераторами співмірності стресу і ризикової поведінки в дітей підліткового віку (Уханова, 2020).

Досить цікавим є підхід А. С.-К. Панга, який пише про ставлення до гаджет-залежності як феномена, вміле керування яким може сприяти отриманню інформації, не руйнуючи ні себе ні інших (Панг, 2020).

Висвітленню психологічних аспектів Інтернет-залежної поведінки в сучасної *студентської молоді* присвячено значну кількість досліджень, адже якраз студенти через специфіку своєї навчальної та дозвіллєвої діяльності й активності мають зазвичай дуже високий «коефіцієнт комп'ютерної контактності».

О. Чебикін висвітлює актуальну тему – специфіку психоемоційної сфери сучасних студентів, які є активними користувачами мобільного телефону й

комп’ютера. Зазначено, що комунікація за допомогою мобільного телефону, її змістове наповнення і часові межі зумовлені насамперед різною мотивацією студентів. Констатовано зокрема, що у здобувачів освіти, які надають переференції інформаційно-розважальній діяльності, можуть зауважуватися як підвищення депресивності, так і зниження саморегуляції. Автором вичленувано такі основні специфічні особистісні типи, які не залежать від статі: 1) невротично-депресивний; 2) сором’язливо-лабільний; 3) агресивно-роздратований; 4) сензитивно-несаморегулятивний (Чебикін, 2014).

У ракурсі соціології О. Жданова та Г. Слабкий наводять дані розгалуженого дослідження сучасної вітчизняної студентської молоді щодо рівня Інтернет-залежності, відзначають тенденції до зростання та наголошують необхідність системного різногалузевого підходу щодо профілактики і корекції цього загалом небезпечного суспільного явища (Жданова, Слабкий, 2019).

О. Вознесенська розглядає широке коло різноманітних соціально-психологічних чинників, які посилюють роль медіа-активності у процесі становлення сучасних студентів. Попри незаперечні позитиви Інтернету вказаної певні ризики, причому одним із найперших називається Інтернет-адиктивна поведінка як гальмівна детермінанта самореалізації в юності (Вознесенська, 2011).

О. Кудашкіна, аналізуючи позитивність і негативність впливу кіберпростору на особистісне становлення сучасної студентської молоді,. зазначає, що соціалізацію у кіберпросторі можна розглядати як певний «соціально-педагогічний полігон». Віртуальний Інтернет-простір може мати як багатоманіття безпечних і позитивних різних апробацій, корисних для вироблення оптимальних траєкторій і моделей успішної життєдіяльності молодої людини, так і може містити квазісоціалізуючий ефект, зокрема в плані набуття адиктивності (Кудашкіна, 2012).

Д. Зварич, П. Ковальов зазначають необхідність врахування різних особливостей впливу сучасних Інтернет-ресурсів на особистісне й соціальне

становлення молодої людини. Найістотнішим ракурсом пропонується врахування та запобігання схильності молоді до Інтернет-адикцій насамперед через вікритість, доступність і привабливість віртуального простору (Зварич, Ковальов, 2016).

Феномен адиктивної поведінки в юності як наслідок тривалого і неконтрольованого користування комп'ютером та Інтернетом, як вважають О. Кулешова та Л. Міхеєва, потребує особливої уваги, адже на цьому етапі онтогенезу особистість дуже сензитивна щодо появи адикцій. Авторки презентують цікаву типологію Інтернет-залежних молодих людей (Інтернет-комунікатори, Інтернет-покупці, Інтернет-когнітивісти, Інтернет-еротомани, Інтернет-агресивісти) та розкривають ключові стадії виникнення Інтернет-залежності. Дослідниці пропонують ефективні підходи щодо превенції Інтернет-адиктивної поведінки в юності, зокрема йдеться про посилення процесів інформування сучасної молоді про негативно-руйнівний вплив гіперзанурення в мережу Інтернет на особистість. Пропонується розширювати і розбудовувати цікаві, корисні та інноваційні кола альтернативної щодо Інтернет-залежної поведінки, а також налаштовувати юнаків і юнок на ціннісно-мотиваційні пріоритети здорового способу життя (Кулешова, Міхеєва, 2022).

На думку О. Лич, О. Ічанської, О. Гірчук, у психологічному благополуччі сучасного юнацтва важливу роль відгріває якраз скоординованість інформаційного й віртуального просторів (Лич, Ічанська, Гірчук, 2024).

Ю. Бохонкова, Ю. Хунов, Ю. Сербін дослідили соціально-психологічні особливості впливу різних соціальних мереж на розвиток особистості студента. Дослідниками детально описано ключові критерії, завдяки яким відбувається формування Інтернет-адиктивної поведінки, а також проаналізовано її види та стадії (Бохонкова, Хунов, Сербін, 2018).

Л. Бутузова здійснила системно-функціональний аналіз базових психологічних детермінант, що зумовлюють як процеси виникнення, так і специфіку прояву комп'ютерної залежності в юнацькому віці (Бутузова, 2015).

На думку О. Бартків і В. Махновець, потрібне виважене психолого-педагогічне вивчення схильностей сучасних студентів до Інтернет-адиктивної поведінки, причому насамперед з виокремленням основних причин появи і розвитку цього явища (Бартків, Махновець, 2015).

А. Засєкін досліджує проблематику віртуального спілкування як вагомого чинника різнопланових особистісних змін сучасної студентської молоді. Теоретико-емпіричне вивчення специфіки спілкування студентів, яке опосередковане Інтернетом, дає авторові підстави стверджувати, що воно спричинене не лише загальною спрямованістю освіти на форми дистанційного навчання, але й різноманіттям особистісних комунікацій і трансформацій студента у віртуальному психопросторі. Констатовано, що крім позитивного впливу віртуалізація спілкування в юності може мати і негативні наслідки, зокрема у варіантах соціальної аутизації та Інтернет-адикції (Засєкін, 2012).

Також А. Засєкін, розглядаючи Інтренет-адикцію студентів у широкому контексті різних психологічних теорій і концепцій, пише, що розвиток такої залежності відбувається стадіально. Нав'язливість і доступність Інтернету призводять до поступового заміщення живого міжособистісного спілкування віртуальним простором блукаючої комунікації (Засєкін, 2024).

Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., El Osta, N., Karam, L., Hajj, A., & Rabbaa Khabbaz, L. констатують, що у студентів вищих навчальних закладів Інтернет-залежність найчастіше слугує причиною безсоння, тривоги, депресії, стресу, а також чинить негативний вплив на становлення і функціонування їхньої самооцінки (Younes, Halawi, Jbbour, Osta, Karam, Hajj, Rabbaa Khabbaz, 2016).

Akin A., Iskender M. теж стверджують, що Інтернет-залежність сучасної молодої людини знаходиться у безпосередніх і тісних причинно-наслідкових взаємозв'язках з депресію, тривогою та стресом (Akin, Iskender , 2017)

У дослідженні Т. Голованової здійснено розгалужене теоретико-емпіричне вивчення впливу Інтернет-залежності на самоактуалізацію особистості в юнацькому віці. Конкцентрувавши дослідницький фокус на трьох основних напрямках віртуальної активності сучасних вітчизняних юнаків і юнок –

комп'ютерних онлайн-іграх, спілкуванні, пошуку інформації та дозвіллєвої активності, авторка встановила, що в Інтернет-залежних осіб відбувається перетворення показників різних сфер реальної самоактуалізації на суб'єктивне відчуття досягнутої самоактуалізації (насправді – псевдосамоактуалізації) у вимірах віртуального світу (Голованова, 2020).

А. Лісневська й О. Ляховець здійснили аналітичний розгляд індивідуально-типологічних властивостей осіб раннього юнацького віку, схильних до Інтернет-залежності. Встановлено, що схильність юнаків і юнок до Інтернет-адикції спричинена насамперед чітким вираженнням таких основних індивідуально-типологічних властивостей : інтроверсія, агресивність і тривожність. Виокремлено також орієнтацією таких молодих людей на уникнення гострих життєвих проблем, які зумовлюють появу стресу. Констатовано, що юнаки і юнки з вираженою екстраверсією та емотивністю значно краще зорієнтовані на вирішення життєвих ситуацій, пов'язаних з кризою і стресогенністю, а також істотно менше схильні до Інтернет-адиктивної поведінки (Лісневська, Ляховець, 2019).

Про специфічні психологічні аспекти прояву й активного функціонування різнотипних інтернет-адикцій у вітчизняному молодіжному середовищі пишуть О. Бацилєва та І. Пузь. Дослідниці вважають, що таке масове розповсюдження залежності молоді від Інтернету потребує системного задіяння як превентивно-профілактичних, так і корекційних засобів (Бацилєва, Пузь, 2018).

Н. Кошечко досліджує феноменологію комп'ютерної залежності в сучасних студентів університетів крізь призму активного прояву внутрішньоособистісних конфліктів та констатує її дискомфортний вплив як на їхнє самоусвідомлення так і на гармонізацію всього комунікативно-дільянісного психосвіту (Кошечко, 2015).

К. Давиденко зауважує, що Інтернет-залежність може зумовлювати як розлади особистісної психоемоційності, так і культивувати імпульсивність та

гіперактивність, ускладнювати взаємини з рідними й однолітками, а також бути тригером супутніх психопатологій (Давиденко, 2019).

З наукологічним наголосом на висвітлення прикладних аспектів психології особистісного зростання К. Гавриловська і К. Скрицька досліджують різноманітні чинники формування Інтернет-залежності в юнацькому віці та відзначають гальміавний і загалом негативний вплив цього явища на психо- і соціогенезу молодої людини (Гавриловська, Скрицька, 2015).

Аналіз особистісної специфіки і головних причин появи Інтернет-залежності у студентів вітчизняних вищих навчальних закладів здійснено Г. Ржевським. Оскільки студенти є чи не найактивнішими користувачами Інтернет-середовища, то якраз вони піддаються як його позитивним. так і негативним впливам. Серед позитивів називаються можливість вільно спілкуватися, отримувати інформацію, консультацію, замовляти їжу, здійснювати покупки тощо, тоді як серед негативів констатується дуже багато ризиків, зокрема через ілюзію вседозволеності можна зазнати негативного впливу від спільноти наркоторговців, самогубців, терористів-початківців та інших асоціальних осіб. Окремою дуже складною загрозою називається насамперед Інтернет-адикція, з якою студентам вкрай важко справитися (Ржевський, 2018).

У. Михайлишин стверджує про існування помітного впливу міжособистісних взаємин на становлення різновидової адиктивної поведінки в юнацькому віці, зокрема й Інтернет-залежності (Михайлишин, 2020), а К. Скрицька аналізує багатоманіття базових чинників, які активно формують Інтернет-залежність особистості на юнацькому етапі онтогенезу (Скрицька, 2015).

С. Максимець наголошує, що Інтернет відіграє важливе значення для розвитку емоційної сфери сучасного юнацтва і констатує, що крім позитивних музично-естетичних та інших впливів, на жаль, можливий і деструктивно-агресивний, дискомфортний та розбалансовуючий особистісну афективність сугестивний тиск віртуального простору (Максимець 2016).

На думку К. Приймачок, Інтернет-залежність потрібно розглядати насамперед як украй небезпечну особистісну деформацію, що загрожує сучасній молодій людині різними девіантними наративами і тенденціями (Приймачок, 2014).

М. Дергач пише про існування такої проблеми як кібер-залежність сучасних студентів комп'ютерних спеціальностей. Проводячи з об'єктивних причин значно більше часу, ніж умовно середньостатистичний користувач, вони потенційно могли б бути у групі першочергового ризику. Однак автор зазначає, що в таких здобувачів освіти майже не виявляються ознаки синдрому кібер-залежності. Висунуто припущення, що своєрідною протиотрутою до кібер-залежності є в першу чергу їхня висока мотивація до оволодіння таким фахом, а також індивідуальні вміння переключатися, відволікатися і вибудовувати систему пріоритетів, яка зокрема містить і вміння контролювати свої бажання (Дергач, 2016).

М. Ховрич, А. Мекшун здійснили вивчення на теоретико-емпіричному рівні феномену Інтернет-адикції в юності, зокрема отримали цікаві результати про стан Інтернет-залежності в студентів закладів вищої освіти. Встановлено загалом негативний вплив такої залежності на гармонійність особистісного розвитку студента (Ховрич, Мекшун, 2021).

У складний період карантинних обмежень, що були пов'язані з розповсюдженням пандемії COVID-19, відбулося, на думку А. Лепканич та І.Миронюк, багатократне збільшення рівня залученості до віртуального простору Інтернету студентської молоді, що серед різних позитивів усе ж містило ризик зростання Інтернет адиктивної поведінки (Лепканич, Миронюк, 2022).

Д. Бойко констатує широкий спектр психологічних особливостей Інтернет-адикції в сучасних юнаків і дівчат, що зумовлені статево-гендерною належністю, а отже і тими аксіологічними преференціями Інтернет пошуку та Інтернет залежної поведінки, які проявляють представники різної статі (Бойко, 2023).

Узагальнюючи, констатуємо, що на підставі вивчення окресленої проблематики можна вивести умовний «сумарний коефіцієнт» дослідницьких студій, ключовою тезою якого є визнання того, що *Інтернет-адикція сучасних підлітків та юнаків постає загрозливо девіантною та гальмівною детермінантою їхньої психо- і соціогенези.*

1.4. Вплив надмірної віртуалізації інформаційного простору на формування Інтернет-адикції в студентів-медиків

У змістово-функціональному контексті вивчення Інтернет-адикції сучасної молоді окремими важливим ракурсом постає аналітичний розгляд проблеми Інтернет залежної поведінки у студентів-медиків – майбутніх лікарів медичних сестер/братів, фельдшерів. Від рівня їхнього професіоналізму, набутого упродовж навчання у медичних освітніх закладах, залежить загальний «санаційний потенціал» нашого суспільства, тому будь-які деструктивні чинники, зокрема Інтернет-залежність, повинні бути піддані поглибленому науково-психологічному вивченню.

Як зазначають А. Борисюк, В. Рудий-Трипольський, В. Завацький, Н. Завацька, О. Лук'янюк, у процесі вивчення професійної компетентності майбутніх фахівців медичної галузі потрібно застосовувати системно-інтегративний підхід, в якому одне з чільних місць посідає якраз врахування віртуально-інформаційних технологій (Борисюк, Рудий-Трипольський, Завацький, Завацька, Лук'янюк, 2023).

А. Кременчук, розкриваючи змістове наповнення поняття «полікультурна компетентність майбутнього медика», зазначає, що окрім фахових компетентностей беззаперечною професійно притаманною формою діяльності повинна бути комп'ютерна обізнаність як спосіб оволодіння віртуальними мережами для отримання потрібної академічної та медичної інформації (Кременчук, 2019).

Згідно з поглядами В. Грінкевич, С. Грінкевич, активне застосування сучасних інформаційних технологій у вітчизняних вищих медичних навчальних закладах постає одним із найважливіших засобів, що дають змогу покращити якість фахового оволодіння спеціальними знаннями (Грінкевич, Грінкевич, 2017).

А. Столяренко детально висвітлює природу адикції, пов'язаної з мережею Інтернет, причому основний дослідницький ракурс спрямовано на трактування Інтернет-залежності як значущого компонента, що порушує спроможність студентів вищих медичних навчальних закладів до набуття фахових знань (Столяренко, 2018). На наш погляд, цікавим аспектом є те, що матеріали повідомлення автора висвітлені в Інтернет-мережі на науково-практичній конференції з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку, тобто з активним залученням сучасних віртуальних медіакомунікацій.

Salpynov Z, Kosherova Z, Sarría-Santamera A, Nurkatov Y, Gusmanov A, Semenova Y., здійснивши систематичний огляд і мета-аналіз проблеми поширеності Інтернет-залежності серед студентів-медиків, зазначають, що вони дуже сприйнятливі до цієї адиктивної форми поведінки, причому в різних країнах світу. Завдяки аналітичному охопленню результатів тринадцяти перехресних досліджень за участю 4787 студентів-медиків вдалося констатувати сукупну поширеність Інтернет-залежності. За допомогою кумулятивного, підгрупового і мета-регресійного мета-аналізу із застосуванням моделі випадкових ефектів і методу обмеженої максимальної правдоподібності дослідники встановили, що поширеність цієї адикції в країнах із рівнем доходу нижче середнього була приблизно втричі вищою, ніж у країнах з високим рівнем доходу. Зазначено, що вік і стать не були пов'язані з Інтернет-залежністю студентів-медиків (Salpynov, Kosherova, Sarría-Santamera, Nurkatov, Gusmanov, Semenova, 2024).

Duc, T.Q.; Chi, V.T.Q.; Huyen, N.T.H.; Quang, P.N.; Thuy, B.T.; Nguyen Di, K. стверджують невпинне зростання схильності до Інтернет-залежності серед

азіатських студентів коледжів, зокрема й медичних (Duc, Chi, Huyen, Quang, Thuy, Nguyen, 2024). Зауважимо, що результати згаданих науковців отримані завдяки мета-аналізові сукупної поширеності 39 досліджень із понад 50 000 учасників, а це засвідчує достовірність і надійність наведених результатів.

Haroon MZ, Zeb Z, Javed Z, Awan Z, Aftab Z, Talat W. відзначають, що попри те, що Інтернет – це технологія, що запроваджена насамперед з метою полегшення досліджень та покращення офіційного спілкування, все ж вона містить багато ризиків. Дослідники зауважують, що за даними Internet World Stats, у світі налічується 3,36 мільярда користувачів Інтернету, а з 2005 року використання Інтернету у світі зросло на 832,5%. Здійснене ними дослідження засвідчило, що надмірне використання Інтернету зумовлює залежність у пакистанських студентів-медиків та викликає в них занепокоєння і тривожність, причому констатована більша поширеність цієї адикції серед жінок, ніж поміж чоловіків (Haroon, Zeb, Javed, Awan, Aftab, Talat, 2018).

Цікавими є результати поширеності Інтернет-залежності та пов’язаних з нею факторів ризику серед студентів-медиків у Судані, які отримані завдяки проведенню перехресного дослідження Mohamed, K.O., Soumit, S.M., Elseed, A.A., Allam, W.A., Soomit, A.M., Humeda, H.S. Також зауважена тенденція до суттєвого збільшення кількості студентів-медиків з Інтернет-адикцією (Mohamed, Soumit, Elseed, Allam, Soomit, Humeda, 2024).

Chauhan, N., Tiwari, P., Ahlawat, P., Singh, S.K., Kamble, B.D., Mahaur, G. маркують Інтернет-залежність як епідемію нашого часу, а також констатують істотну афективну розбалансованість і неврівноваженість та порушення якості сну серед індійських студентів-медиків з такою адикцією (Chauhan, Tiwari, Ahlawat, Singh, Kamble, Mahaur, 2022).

Bhushan Chaudhari, Preethi Menon, Daniel Saldanha, Abhinav Tewari, Labhanya Bhattacharya на підставі вивчення Інтернет-залежності та її базових детермінант серед студентів-медиків встановили, що здобувачі медичної освіти є досить вразливими до Інтернет-залежності. Отримані завдяки проведенню перехресного аналітичного дослідження з вибіркою студентів

балаврату медицини (MBBS) у медичному коледжі в міському районі Західної Махараштри (n=300) результати дали підстави стверджувати, що розповсюдженість Інтернет-залежності серед студентів-медиків складає 58,87% (легка – 51,42%, помірна – 7,45%). Якраз тому, на думку авторів, потрібно докладати багато фахових зусиль для того, щоб підвищити їхню обізнаність у цій сфері, а також з метою запобігання такій небезпечній адиктивній поведніці (Bhushan, Preethi, Daniel, Abhinav, Labhanya, 2015).

Про подібне йдеться у дослідженні Sumaiya Afrin, Nur-A-Safrina Rahman, Tahsin Tasneem Tabassum, Faisal Abdullah, Md. Istiakur Rahman, Sumona Haque Simu, Lakshya Kumar, Khutaija Noor, FNU Vishal and Vivek Podder, які стверджують негативність впливу Інтернет-залежності на академічну успішність студентів-медиків Бангладешу. Отримані результати засвідчили, що з 312 студентів 84% були залежними від Інтернету і лише 16% не проявили такої залежності. Дослідники вважають, що сприяння й заохочення серед студентів-медиків обізнаності про якісне і правильне використання сучасниих віртуальних технологій, встановлення чіткого балансу між часом використанням Інтернету й академічним навчанням, а також культивування практики йоги можуть істотно посприяти вирішенню проблеми Інтернет-адикції у майбутніх медсестер та лікарів (Sumaiya, Nur-A-Safrina, Tahsin, Faisal, Md. Istiakur, Sumona, Lakshya, Khutaija, FNU Vishal, Vivek, 2024).

Ibrahim AK, Fouad I, Kelly SJ, El Fawal B, Ahmed GK. констатують інтенсифікацію поширеності та збільшення детермінант Інтернет-залежності серед студентів-медиків і віднаходять чіткі її зв’язки з депресією. На підставі вивчення поширеності Інтернет-адикції та її корелятів серед студентів-медиків єгипетського університету вдалося встановити істотну спорідненість між Інтернет-залежністю, симптомами депресії та соціально-економічним статусом. Серед найважливіших детермінант у студентів-медиків були стать, статус зайнятості матері, достаток сім’ї, симптоми депресії та неконтрольований доступ до Інтернету. Відзначено, що поміж студентів-медиків із нижчим рівнем залежності від Інтернету були якраз ті, чиї матері

працювали, жили в малозабезпеченій сім'ї, мали менше симптомів депресії та неконтрольоване приватне життя в Інтернеті (Ibrahim, Fouad, Kelly, El Fawal, Ahmed, 2022).

Як вважають А. Борисюк, В. Рудий-Трипольський, Н. Завацька, М.Мушкевич, у складній системі формування професійної компетнентності майбутніх фахівців-медиків доцільно застосовувати сучасні програмно-цільові проєкти, серед яких одне з чільних місць відводиться комп'ютерному навчанню, застосуванню інноваційних віртуальних освітніх підходів (Борисюк, Рудий-Трипольський, Завацька, Мушкевич, 2023).

Н. Іванькова, О. Рижов, аналізуючи складні процеси сучасної трансформації інфраструктури освітнього середовища медичних університетів, наголошують на необхідності врахування сингармонійності між ефективними гібридними цифровими моделями організації віртуального освітнього простору і груповою віртуальною аудиторією – персональним середовищем для студентів-медиків. Системно висвітлено як особливості корпоративної комп'ютерної мережі медичного освітнього закладу, так і спеціалізовані системи моделювання, а також симуляційні комплекси, програмно-апаратні комплекси з обробки біологічних сигналів, медійні центри для вебінарів і проведення телемедичних консультацій, хмарні сервіси тощо (Іванькова, Рижов, 2024). Вважаємо, що таке дослідження лише підтверджує очевидність тези *про глибинне взаємопроникнення сучасних віртуально-комп'ютерних технологій в освітній простір фахової підготовки студентів-медиків.*

О. Богачова, А. Коваленко, М. Литвиненко здійснюють гігієнічну оцінку того, як впливає активне використання соціальних мереж на психоемоційний стан студентів-медиків. Наголошено необхідність для студентів знань щодо психогігієни як способу запобігання надмірній рецепції негативної інформації, а також превенції ймовірної Інтернет-адиктивної поведінки (Богачова, Коваленко, Литвиненко, 2023).

В. Рудий-Трипольський, Н. Унгурян, О. Лич наголошують на необхідності врахування взаємодії систем і технологій навчання у складних процесах забезпеченні ефективності формування професійної компетентності здобувачів вищої медичної освіти, поміж яких помітно виокремлюється віртуальна інформатизація (Рудий-Трипольський, Унгурян, Лич, 2022).

Дуже актуальна, важлива і цікава проблематика заторкується у дослідженні В. Соснової. Авторка стверджує, що цифрова безпека виступає своєрідною фортецею від різноманітних онлайн-загроз, якими переповнений сучасний Інтернет. Завдяки спільній ініціативі ювенальної поліції та студентів медичного коледжу авторці вдалося дослідити й апробувати інтенсивні моделі протистояння різнотипним віртуальним загрозам, зокрема й Інтернет-адикції (Соснова, 2024).

На підставі проведення чотирикратного одномоментного поперечного досліження-анкетування на платформі Google Forms В. Огоренко й А. Шорніков дослідили специфіку впливу тривоги та депресії на психічний стан здобувачів медичної освіти в умовах воєнного стану. Такі дослідження крім власне дослідницького ефекту – констатовано підвищення тривоги й зростання депресії в мілітарному просторі й часі, мають ще й інноваційно-прикладний характер – отримано важливу психодіагностичну інформацію про афективність студентів-медиків за допомогою інструментарію віртуального простору (Огоренко, Шорніков 2023).

Проблемі психодіагностики студентів-медиків присвячено дослідження А. Столяренко, в якому розкрито особливості гіпердіагностичної спрямованості сучасних психодіагностичних тестів на Інтернет-залежність студентів медичних вищих навчальних закладів (Столяренко, 2018).

У дослідженні А. Столяренко й А. Городокіна йдеться про специфіку якісної та повномірної психодіагностики Інтернет-залежності особистості з урахуванням таких важливих факторів загрозливого сьогодення як актуальний контекст соціальної ізоляції та безпекової кризи (Столяренко, Городокін, 2023).

У загальному контексті розгляду актуальних питань нейронаук А. Друмова й Е. Шнурко провели емпіричне дослідження з метою вивчення та встановлення у студентів 1-6 курсів Харківського національного медичного університету на ранніх етапах залежності від смартфонів. Констатація досить інтенсивного існування такої залежності зумовила розробку дослідниками активних методів виваженої та професійної профілактики гаджет-адикції у студентської молоді – майбутніх лікарів (Друмова, Шнурко, 2018).

Зауважимо, що засадничі принципи і психологічні особливості складного процесуально-структурного наповнення процесу учіння в студентів-медиків розкриті в дослідженні М. Філоненко. Врахування наведених авторкою сучасних інтенсивних способів навчальної діяльності студентів-медиків **(**інтелектуальні дії, знакові та мовні засоби, фонові знання**)** доцільно, на наш погляд, враховувати під час науково-психологічного пізнання «технологій» появи їхніх адикцій, насамперед Інтернет залежної поведінки (Філоненко, 2015).

Вважаємо, що у вивченні проблеми Інтернет-залежності студентів-медиків потрібен власне синтез медико-психологічних підходів. Одним із прикладів може слугувати дослідження Ю. Стародубцевої, яка розкриває клініко-психопатологічні та власне патопсихологічні особливості різних розладів особистісної адаптації в людей з комп'ютерною залежністю. Авторкою констатовано, що клінічна картина розладів адаптації досліджуваних з коморбідною комп'ютерною адикцією супроводжувалася тривожним, астенічним, депресивним, обсесивним, дисфоричним і соматовегетативним синдромокомплексами. Примітно, що у понад третини хворих було зауважено синдром карпального каналу як компресія нерва в ділянці зап'ястя. Поміж іншого також зауважено домінування фрустрованості, ігрових мотивів і тих копінг-стратегій, які спрямовані на відволікання й емоції, а у випадку конфлікту – схильність до пристосування й уникнення (Стародубцева, 2018).

Onufriieva, L., Chaikovska, O., Kobets, O., Pavelkiv, R., & Melnychuk, T. стверджують, що соціальний інтелект як потужна детермінанта волонтерської

діяльності формується у майбутніх медичних працівників насамперед у практичних реаліях життя. Однак в Інтернет мережах відбувається як координація їхніх спільних дій, так і ознайомлення з найкращим досвідом емпатійного надання допомоги іншим людям, зокрема постраждалим від війни (Onufriieva, Chaikovska, Kobets, Pavelkiv, Melnychuk, 2020).

Mirza, A.A., Baig, M., Beyari, G.M., Halawani, M.A., Mirza, A.A. зазначають, що серед різних чинників появи депресії та тривоги серед студентів-медиків одним із значущих постають академічні й неакадемічні фактори, серед яких є місце і для адиктивності як залежності від «світової павутини». Водночас, на думку дослідників, немає остаточного наукового доказаного висновку про те, чи студенти-медики відчувають ці симптоми частіше, ніж їхні колеги, що здобувають інший фах (Mirza, Baig, Beyari, Halawani, Mirza, 2021).

Слід зазначити, що студенти медичних спеціальностей, зокрема ті, які навчаються дистанційно або за індивідуальним графіком можуть відчувати певний рівень соціальної депривації. Нестача регулярних міжособистісних взаємин з друзями, однокурсниками, викладачами може зумовлювати переживання індивідуальної самотності або навіть призводити до певної соціальної відчуженості й аутизації.

Віртуальний простір Інтернету, будучи дуже зручним засобом для підтримання академічної та міжособистісної комунікації, значним чином забезпечує збереження соціальної активності й «академічної присутності», проте він не може бути якісною заміною соціально-перцептивного психопростору спілкування студентів-медиків. До того ж надмірне занурення у віртуальне спілкування може слугувати як певною компенсаторною спробою уникнути соціальної депривації, так і виступити першопричиною появи Інтернет адиктивної поведінки.

На нашу думку, через надмірне занурення в академічно-едукаційний простір медичної освіти студенти-медики можуть переживати симптоматику психоемоційного вигорання або й психофізичного виснаження, тому їхні

спроби своєрідної релаксаційної втечі у віртуальний простір Інтернету як спроба компенсації та уникнення стресогенних чинників і стресорів може призвести до розвитку Інтернет-залежності.

Невпинне й постійне звернення до віртуального світу як способу психологічного розвантаження може стати фактором, що витісняє реальні методи саморегуляції, насамперед активні заняття спортом, танцями, мандрівками тощо.

У віртуальному просторі усталюється особливий специфічний варіант кіберсфери, в якій тісно синтезуються та генеруються, а також намагаються набути свого відтворення найрізноманітніші віртуальні об'єкти й своєрідні цілі віртуальні світи, що можуть як сприяти, так і дуже загрожувати гармонійності особистісної та фахової генези студентів-медиків.

Оскільки механізми, алгоритми і стереотипи віртуального світу зазвичай переносяться в реальний освітній процес, то цілком можливою постає поява деяких девіантних моделей академічної поведінки, наприклад, студенти-медики, надмірно зосереджені на віртуальній реальності, можуть втрачати інтерес до реального світу, соціальних взаємодій, традиційних «книжкових» форм овоління фаховою інформацією, що є однією з базових причин розвитку Інтернет-залежності.

Загалом, чітко помітною є результативність і медичних, і психологічних підходів в обгрунтуванні значущості сучасних віртуальних технологій для якісної фахової підготовки студентів-медиків, однак майже в усіх відзначена висока ймовірність появи Інтернет залежної поведінки через надмірне користування «світовою павутиною».

Підсумовуючи, зазначимо, що *однією з помітних тенденцій, які фіксують ознаки активної віртуалізації інформаційного простору та його впливу на студента-медика, є зростання форм і технологій онлайн-навчання, використання віртуальних лабораторій та симуляторів, а також збільшення та розширення доступних фахових медичних електронних ресурсів.*

Віддалена академічна співпраця та дистанційоване міжособистісне освітнє спілкування у ланці «викладач – студент-медик» постають одним іх знакових симптомів віртуалізації. Безперечно, активна віртуалізація інформаційного освітнього соціодовкілля може як спритливо позначатися на процесі навчання, так і слугувати підставою для втрати реальних інтерактивно-перцептивних фізичних контактів.

Варто наголосити, що через об'єктивну специфіку часово-просторової організації віртуальної реальності у навчально-виховному процесі студентів-медиків цілком очікуваними можуть бути випадки дещо іншої логіки мислення, зокрема вона може бути нелінійною, хаотично невпорядкованою, непослідовною, асоціативною тощо.

До того ж розімкненість віртуального освітнього простору може слугувати появою у студентів-медиків дещо нетипового сприймання часу, зокрема як багатовимірного, різноспрямованого, нескінченного тощо.

Отож студентам-медикам варто працювати над тим, щоб усталити баланс у використанні ресурсів віртуального світу і навчитися зберігати тісні психофізичні й соціально-перцептивні взаємини.

Помітною ознакою надмірної віртуалізації інформаційного простору виступає масований та інтенсивний вплив мультимедійного гіпертексту і специфічної організації інформаційних масивів на процес засвоєння студентами-медиками фахових знань.

Панування у «світовій павутині» надміру медичних термінів, назв препаратів, медичних технологій, вибір медичної апаратури, різної (інколи й недостовірної) медичної інформації та літератури хаотизують рецепцію та засвоєння студентами-медиками правильних, виважених і достовірних професійних понять. Постає необхідність тривалішого перебування в Інтерент-мережі, зокрема з метою того, щоб знайти і розрізнити правильність або хибність певної медичної інформації, а це може бути додатковим ризиком стимулювання появи особистісної Інтернет-адикції.

Дуже важливим для врахування ракурсом, на нашу думку, є те, що внаслідок своїх психосоціальних особливостей студенти-медики (як і власне всі інші студенти) мають значну частину неструктурованого позаакадемічного часу, коли вони можуть користуватися Інтернетом.

Також вони зазвичай мають вільний і необмежений доступ до «світової павутини», який надається адміністрацією медколеджів та медуніверситетів через Wi-Fi у спеціальних зонах або й у всьому приміщенні.

Сучасні студенти-медики як інтелектуальні молоді люди мають значно вище бажання (і вміють) застосовувати новітні гаджети й технології, а також інноваційні програми, ігри, дозвіллєві сайти й ресурси, які розповсюджені в Інтернеті.

Варто відзначити, що студенти-медики зазнають зазвичай значно менше контролю і цензури від батьків, оскільки, на думку останніх, «вони багато вчаться в Інтернеті».

Звичайно, що в умовах надмірної віртуалізації студенти-медики як сучасні високостатусні молоді люди прагнуть набувати багато друзів, вирішувати не лише академічні завдання і проблеми, але й набувати, презентувати і стверджувати себе як суб'єкта для дружби, інтимних стосунків тощо.

Усе це істотно посилює тривалість їхнього перебування в Інтернеті, а отже як прямо, так і опосередковано може слугувати причиною появи Інтернет адиктивної поведінки.

Слід відзначити одну з визначальних базових тенденцій, яку потрібно обов'язково враховувати – активне застосування технологій віртуалізації у системі навчання студентів-медиків, маючи цілу низку беззаперечних позитивів і переваг, усе ж повинно враховувати важливу необхідність реальних сценаріїв безпосередньої комунікативно-перцептивної взаємодії між студентами і викладачами. *Віртуальність спілкування, яке опосередковується найсучаснішими технологіями, може посилити Інтернет-залежність студентів-медиків.*

На нашу думку, можна виокремити такі основні фактори, що сприяють розвитку Інтернет-залежності серед сучасних студентів-медиків:

1) специфіка навчального процесу як необхідність системного оволодіння великими масивами спеціалізованої медичної інформації, а отже й необхідність як тривалого пошуку сучасної інформації не лише в книжках, але й в Інтернеті, внаслідок чого мимоволі збільшується час перебування у віртуальному просторі;

2) певна соціальна депривованість студентів-медиків, які через умови пандемійної та воєнної загрози досить часто навчаються дистанційно, вимушено перебувають значно більший обсяг часу в Інтернеті, тому істотно втрачають реальні міжособистісні перцептивно-комунікативні взаємини і посилено набувають досвіду віртуального спілкування та значною мірою все більше узалежнюються від віртуальних соціальних мереж;

3) високий рівень стресогенності макродовкілля (наприклад, постійні звуки сирен, навчання в спеціально обладнаних укриттях через загрозу ракетних ударів, багато інформації про вбитих і поранених людей тощо) детермінує підвищення прагнення до усамітнення, своєрідної «внутрішньої віртуальної робінзонади» як спроби втечі/самовтечі у віртуальний світ від фрустраційних чинників, тривожних і дражливих фрустраторів, а це знову ж таки неминуче збільшує ризики появи Інтернет залежної поведінки.

Попри те, що нові умови віртуалізації освітнього середовища поступово витісняють традиційні процеси і способи передачі та засвоєння фахової медичної інформації, все ж варто звертати дуже пильну вагу на нагальну потребу утримання живого й реального інтерперсонального навчального діалогу у ланці «викладач – студент-медик».

Медична освіта як розімкнутий простір фахових знань, у якому повсякчасно зростає домінування цифрових способів подання й обробки медичної інформації, повинна враховувати й підтримувати життєво важливий баланс міжособистісної взаємодії між викладачами і студентами-медиками,

насамперед з метою того, щоб не втратити глибинні потенціали живого людського спілкування, тепла, турботи, емпатії тощо.

Отож, можемо узагальнити, що *на особистісний життєвий шлях і професіогенезу студентів-медиків надмірна віртуалізація інформаційного простору справляє досить негативний вплив, зокрема активно детермінує та стимулює появу в них Інтернет-адикції.*

Висновки до першого розділу

1. Поміж найістотніших досягнень сучасної людської спільноти виокремлюється феномен віртуальної реальності, який активно розвивається й культивується в Інтернет мережі. Глобальний спеціально організований інформаційний і соціальний простір конкурує з реальністю і досить часто виступає своєрідним заміщенням дійсності. Помітною тенденцією сучасності постала надмірна віртуалізація психопростору життєдіяльності людини, яка все більше часу проводить у «світовій павутині».

Безперечно, одним із найважливіших наслідків впливу надмірної віртуалізації інформаційного простору постає те, що відбувається доволі часто певна трансформація структур особистісної свідомості, що у свою чергу зумовлює своєрідну мозаїчність мислення і поведінки, ускладнює процеси пізнання, структурування, ціннісні пріоритети поведінки тощо. По суті, йдеться про появу нових видів модифікації життєвого хронотопу людини як проживання нею нового досвіду переживання часу й розімкнутого віртуального простору.

Віртуальний кіберпростір розглядається зазвичай як велике благо нашої цивілізації, оскільки в ньому зосереджені гігантські масиви різнорідної інформації, яка потрібна людині в професійному, культурному, комунікативному, навчальному, науковому та ін. вимірах. Проте надмірна присутність віртуальності у життєвому просторі особистості потребує

системних міжгалузевих дослідницьких підходів, насамперед у ракурсі психології.

Активна інтеграція віртуалізації в освіту їхнє результативне взаємопроникнення окрім користі містить високий ризик появи загроз і девіацій. Складна і багатовимірна природа надмірної віртуальності в життєвому світі людини зумовлює те, що внаслідок інтенсивного запровадження сучасних комп'ютерних інформаційних технологій (зараз навіть з тенденцією до надто активного застосування штучного інтелекту) у повсякденний освітньо-виховний процес виникає ризик негативного впливу безладного і неперервного потоку інформації на студента – користувача віртуального простору. В сучасному освітньо-віртуальному дискурсі найбільшу небезпеку складають ті інформаційні впливи, які активно зумовлюють виникнення Інтернет-адикції в молодих людей та шкодять їхньому психофізичному здоров'ю. Надмірне, тривале і невпорядковане перебування особистості в інформаційно перенасиченому віртуальному просторі може постати ключовим фактором появи в неї Інтернет залежної поведінки.

2. Інтернет залежність людини традиційно розглядається насамперед у контексті її девіантної поведінки, зокрема як один з найпоширеніших і досить небезпечних видів адиктивної поведінки, який сповільнює і/або й спотворює особистісну психо- і соціогенезу. Інтернет залежна поведінка людини детермінується цілим комплексом найрізноманітніших чинників, кожен з яких зумовлює певний ракурс адикційності.

Серед багатоманіття термінологічних визначень Інтернет-залежність розглядається як один із різновидів технологічних адикцій, як постійні, невпинні, нав'язливі спроби і бажання людини реалізувати власні особистісні й соціальні запити і прагнення через занурення у віртуальну реальність. Інтернет-адикція проявляється як нездоланне прагнення до нестримного й неконтрольованого відвідування віртуальної Інтернет-мережі, а також безцільно й безладно блукати сайтами тощо.

Результати теоретичного аналізу проблеми Інтернет-залежності людини дають підстави стверджувати, що ключовою причиною появи такої адикції постає в першу чергу її надмірне й неконтрольоване перебування у віртуальному просторі.

Зазвичай вичленовують такі п'ять типів Інтернет-залежності: 1) пристрасть до занурення у віртуальне спілкування і налагодження віртуальних знайомств, участь на різних платформах комунікації, у численних Інтернет-форумах, чатах, сайтах знайомств тощо; 2) гостра й нагальна потреба бути присутнім в Інтернет-мережі з метою участі в азартних онлайн-іграх, гемблінг, беттінг; 3) надмірний web-серфінг; 4) ігрова залежність як невпинна манія грати в різні комп'ютерні ігри; 5) кіберсексуальна залежність як нездоланний потяг до еротично-порнографічного матеріалу в Інтернеті.

Традиційно виокремлюють такі загальні види Інтернет-залежності: 1) комп'ютерна залежність (computer addiction); 2) компульсивна навігація в мережі (net compulsions); 3) перевантаженість інформацією (information overload); 4) кіберкомунікативна залежність (cyber-relational addiction); 5) кіберсексуальна залежність (cybersexual addiction).

Типовими фізичними симптомами Інтернет-залежності називають зап'ястковий тунельний синдром, проблеми із зором як результат перевантаження зорових нервів, ймовірні головні болі через загальне перевантаження нервововоо-психічної конституції, вестибулярно-больові відчуття, порушення режимів сну та споживання їжі, зміна і збій біологічних циклів тощо. Надмірне користування Інтернетом може спричинити афективно-емоційне розбалансування, зміни настрою, розлади саморегуляції, комунікативні проблеми тощо.

3. Одним із важливих аспектів вивчення феноменології Інтернет-залежності є дослідження такої проблематики у віковому ракурсі. Підлітковий та юнацький етапи онтогенезу є дуже сензитивними віковими періодами для появи Інтернет-залежної поведінки. У багатьох науково-психологічних

дослідженнях констатовано, що Інтернет-адикція виступає небезпечним чинником особистісного і соціального розвитку сучасних підлітків і юнаків.

4. Студенти-медики є однією з груп ризику щодо розповсюдження та набуття Інтернет залежної поведінки. Результати теоретичного аналізу стверджують, що існує глибоке і тісне взаємопроникнення сучасних віртуально-комп'ютерних технологій в освітній простір фахової підготовки студентів-медиків. Професійне навчання студентів медичних коледжів, інститутів та університетів відбувається з активним залученням сучасних віртуальних медіакомунікацій.

Попри позитиви (зростання форм і технологій онлайн-навчання, використання віртуальних лабораторій та симуляторів, збільшення та розширення доступних фахових медичних електронних ресурсів тощо) надмірна віртуалізація інформаційного простору може справляти і негативний вплив на студентів-медиків. Дистанційне навчання в умовах пандемії, кризовість і ризикованість реалій навчальної дійсності в умовах воєнного часу зумовлюють складність міжособистісних взаємин**,** втрату реальної соціальної взаємодії та фізичної присутності. У студентів-медиків можуть виникати бажання до усамітнення, до занурення у віртуальний світ, що породжує триваліше перебування в Інтернеті, а це у свою чергу може стимулювати появу особистісної Інтернет-адикції.

Отож середовище надмірної віртуалізації інформаційного простору, яке опосередковується найсучаснішими технологіями, виступає одним із найважливіших чинників появи Інтернет-залежності у студентів-медиків.

Матеріали першого розділу дисертації висвітлено в публікаціях авторки

1. Лукащук С. Ю. (2021). Віртуалізація як феномен освітнього простору. *Психологічні перспективи*. 38. 163–176. DOI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-163-176

2. Лукащук С. Ю. (2021). Інтернет-ресурси як чинники інтернет-залежності студентів-медиків. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. 2. 90–96. DOI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10
3. Лукащук С. Ю. (2021). Фактори формування інтернет-залежності в студентів. *Габітус.* 26. 97–102. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.26.17
4. Лукащук С. Ю. (2022). Стрес як передумова інтернет-залежності студентів. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки.* 13. 87–96. DOI: https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.11
5. Лукащук С. Ю. (2022). Віртуалізація медичних закладів освіти. *Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм* : *матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 29-30 вересня 2022 р. Тернопіль*, 154. http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/27077/1/lukah.pdf
6. Лукащук С. Ю. (2022). Інтернет-залежність та прояви депресії й безсоння. Modern directions of scientific research development : *Proceedings of XIV International Scientific and Practical Conference Chicago, USA 13-15 July 2022. Chicago*, 286–290. URL: https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2022/07/MODERN-DIRECTIONS-OF-SCIENTIFIC-RESEARCH-DEVELOPMENT-13-15.07.22.pdf .
7. Лукащук С. Ю., Ставицький О. О. (2022). Візуалізація освітнього середовища: соціально-психологічний аналіз. *Інноваційний розвиток університетської науки та освіти: глобальний і національний вимір змін* : *матеріали XXVII Міжнародної науково-практичної конференції. 17-18 березня 2022 р. Київ*, 30. 19–124. URL: https://kymu.edu.ua/naukovi-zakhodi-v-kimu/

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ У СЕРЕДОВИЩІ НАДМІРНОЇ ВІРТУАЛІЗАЦІЇ ІНФОРМАЦІЙНОГО ПРОСТОРУ

2.1. Обґрунтування емпіричної моделі дослідження Інтернет-залежності студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору

Обрані нами на підставі теоретичного аналізу методологічні основи вивчення окресленої проблематики спричинили логічну побудову системи методів емпіричного дослідження, зокрема й насамперед згідно з урахуванням сутнісно-функціональної природи й особливостей формування Інтернет-залежності у студентів медичних освітніх інституцій. Емпіричне дослідження складалося з таких етапів:

Перший етап: визначення цільової аудиторії дослідження, виявлення їх психологічних особливостей за допомогою авторських анкет та модифікованих методик. Нами було запропоновано такий діагностичний інструментарій: *«Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test»)* – тест, як відомо, постає інструментом особистісного самодіагностування патологічної пристрасті щодо Інтернету (причому навіть безу урахування форми такої пристрасті). Автор методики відзначає, що як і будь-яка подібна нехімічна адикція Інтернет-залежність доцільно трактувати як певну поведінкову пристрасть і афективну заангажованість деякою формою людської поведінки (Young, 2007). Унаслідок цього адикцію можна охарактеризувати такими трьома основними симптомами:

1. Нарощування дози (істотно збільшується темпоральний відрізок, тобто реальний час, який проведений людиною в Ітернет ресурсах).
2. Зміна форми поведінки (посилена і тривала Інтернет-активність людини починає здійснювати підміну самою собою різних форми її справжнього реального життя).

3. Синдром відміни (помітне погіршення загального афективно-емоційного самопочуття внаслідок перебування поза Інтернет-активністю).

В опитувальнику є 40 питань, які зосереджені на тому, щоб визначити рівень Інтернет-залежної поведінки. Вони також можуть вказувати на деякі типові психологічні особливості і поведінкові прояви студентської молоді:

40–99 балів – звичайний типовий користувач Інтернет мережі.

100–159 балів – існують певні проблеми, з явним надмірним захопленням досліджуваним Інтернет мережею.

160–200 балів – виражена Інтернет-адикція.

Опитувальник «Сприйняття інтернету» (Є. Щепиліна) спрямований на те, щоб констатувати специфіку сприйняття досліджуваними студентами-медиками Інтернет-простору. Психодіагностична методика містить 67 питань за 12 шкалами.

Методика передбачає аналітичне охоплення таких шкал:

І. Фактори залежності:

1. Належність до певної мережевої субкультури: досліджує те, наскільки сильно індивід відчуває щільність зв'язку з різноманітними онлайн-спільнотами, обєднаннями і різними субкультурами.

2. Нецілеспрямованість поведінки: засвідчує те, наскільки проявляється у досліджуваних певна невизначеність і помітна нерегульованість їхньої Інтернет-поведінки.

3. Вираженість потреби сенсорної стимуляції: встановлює те, наскільки Інтернет мережа може породжувати потребу індивіда щодо стимуляції сенсорних каналів, відчуттів, наприклад, слуху або зору.

ІІ. Особливості сприйняття Інтернету:

4. Мотивація використання Інтернету: встановлює те, що зазвичай замотивовує індивіда використовувати Інтернет-мережу.

5. Зміна стану свідомості: констатує те, як і наскільки можуть відбуватися певні зміни в стані усвідомлення, власне свідомості після використання Інтернет-мережі.

6. Сприйняття Інтернету як чогось кращого: діагностує те, наскільки Інтернет трактується іреценптується індивідом як якийсь кращий варіант, зокрема в порівнянні з реальним варіантом життя.

7. Спілкування: дає змогу встановити те, наскільки Інтернет-мережа є бажаним і реальним засобом спілкування індивіда.

III. Наслідки залежності:

8. Час, проведений в Інтернет-мережі: констатує те, скільки часу досліджуваний перебуває в Інтернеті.

9. Простір Інтернету: встановлює те, як досліджуваний рецептує віртуальний простір.

10. Сприйняття Інтернету як певної проективної реальності: констатує те, наскільки індивівд трактує Інтернет мережу як деяку помітну альтернативність реальному світові.

11. Одухотвореність Інтернету: встановлює те, чи надає індивід Інтернет-мережі певного духовного значення.

12. Бажання перенести норми віртуальності до свого реального світу: констатує те, наскільки індивід схиляється до того, щоб переносити стандарти віртуальності у світ свого реального життя.

Методика дає змогу констатувати специфіку психологічних чинників, які можуть посилено детермінувати і сприяти Інтернет-залежності, а також надати глибше усвідомлення цього явища.

«*Шкала Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS)* задіювалася з метою констатації дейких особливих симптомів залежності, поміж яких: толерантність, симптом скасування, компульсивність і такі важливі психологічні аспекти як здатність керувати власним часом і наявність внутрішньоособистісних проблем. Сума вимірів проявляється у наявності інтегративних показників, надмірного характеру і показника загального результату.

«Шкала Інтернет-залежності» якраз і застосовується для пізнання Інтернет-залежності досліджуваного, а за своїми діагностичними критеріями вона

досить близька до шести діагностичних складових, які є універсальними для всіх модфікацій адикцій (Р. Браун, М. Гріффітс - надмірна зверхність, зміни настрою, збільшення толерантності, симптоми відміни, конфлікт з оточуючими, рецидив). Досить очевидними позитивами цього інструментарію виступає його структурованість за принципами пошкального і сумарного вимірювання.

Методика дає змогу діагностувати паралельно специфічні ознаки залежноті, зокрема толерантність, симптоми відміни, компульсивності і водночас власне психологічні ракурси, зокрема здатність керувати власним часом і наявність внутрішніх проблем.

Сумарність вимірювань проявляється на рівні інтегративних показників, надшкального характеру і показника загального підсумку.

Методика складається із пяти оціночних шкал:

1. Шкала компульсивних симптомів.
2. Шкала симптомів відміни.
3. Шкала толерантності.
4. Шкала внутрішньо-особистісних проблем и проблем, пов’язаних із фізичним здоров’ям особистості.
5. Шкала управління часом.

Слід зазначити, що окрім оцінки результатів за шкалами є також два типи надшкальних критеріїв – інтегральні (ключові) симптоми безпосередньо власне Інтернет-залежності, які вміщують у себе перші три шкали і критерії негативних наслідків споживання Інтернету (останні дві шкали).

Отож загальним показником наявності Інтернет-залежності постає сума всіх шкал як виражений інтегральний показник.

На підставі результатів первинного аналізу й адаптації тесту викоремлюють такі кроки оціннювання Інтернет залежної поведінки внаслідок задіяння «Шкали Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS) :

а) мінімальний ризик виникнення Інтернет-залежної поведінки;

b) схильність до виникнення інтернет-залежної поведінки;
c) виражений і стійкий шаблон інтернет-залежної поведінки;

Можемо стверджувати, що модель С. Чена дає підстави констатувати і припущення такого факту як наявність/відсутність залежної від Інтернету поведінки людини на рівні певної дихотомії - «так/ні», і також досить якісно та повномірно встановити прояв окремих ознак, які презентують патерн залежної поведінки.

1. **Другий етап** психологічного експерименту передбачає визначення індивідуальних характеристик студентів медичних навчальних закладів, в умовах надмірної віртуалізації навчального простору. Для виявлення рівня сприйняття віртуалізації навчальних груп, нами було запропоновано авторський опитувальних *«Визначення рівня віртуалізації, освітнього середовища»* спрямований на збір інформації про сприйняття студентами віртуальних платформ та інструментів у навчальному процесі. Допомагає з'ясувати, як часто та ефективно студенти використовують віртуальні ресурси для навчання, які переваги і недоліки вони бачать у віртуальному навчанні, як вони оцінюють взаємодію з викладачами та однокурсниками в онлайн-середовищі, а також як вони сприймають свою продуктивність та успішність у такому навчанні. Методику було розроблено й апробовано на базі КВОЗ «Рівненської медичної академії» фахового медичного коледжу, результати опубліковані (Лукащук С. Ю. (2023). Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права.*3, 92–97) (див. Додаток А).

Тест складається з 15 закритих запитань та формує результати за трьома шкалами :

1–5 балів: низький рівень віртуалізації навчального простору.

6–10 балів: середній рівень віртуалізації навчального простору.

11–15 балів: високий рівень віртуалізації навчального простору.

Отримані результати можуть бути корисні для визначення оптимальних стратегій впровадження віртуальних технологій у навчальний процес і підвищення якості освіти.

Наступним інструментом для дослідження психологічних особливостей студентів медичних навчальних закладів, є *«16 факторний опитувальних» (Р. Кеттелл),* що являє собою багатовимірну методику для оцінки властивостей нормальної особистості, він описує особистісну структуру індивіда, виявляє особистісні проблеми, допомагає знайти корекційні механізми для вирішення особистісних проблем.

Основою тесту Р. Кеттелла служить «теорія особистісних рис». Згідно з цією теорію, особистість описується як така, що складається з стабільних, стійких взаємопов'язаних елементів (властивостей, рис), що визначають її внутрішню сутність і поведінка. Відмінності в поведінці осіб пояснюються відмінностями у вираженості особистісних рис. При цьому передбачається, що порядок суб'єктів шкалою вираженості особистісних рис залишається одним і тим же в різних ситуаціях. В ході тестування при такому підході особистість співвідноситься з готовою системою координат, у рамках якої вимірюється вираженість заздалегідь заданих властивостей.

Дослідження Р. Кеттелла в рамках теорії особистісних рис відрізняються вираженим емпіризмом, так як він не спирався на вихідні теоретичні уявлення про зміст і кількості обумовлених властивостей особистості. Як відомо, своєрідність підходу Р. Кеттелла полягало також у тому, що метод факторного аналізу використовувався ним як інструмент для виявлення основних вихідних властивостей особистості, а не для упорядкування отриманих даних. Опитувальник включає 16 біполярних факторів, що включають основні інтегральні психологічні риси особистості (основні первині властивості особистості).

Первинні фактори тесту:

Фактор А: «замкнутість – товариськість»

Фактор В: «інтелект»

Фактор С: «емоційна нестабільність – емоційна стабільність»

Фактор Е: «підпорядкованість – домінантність»

Фактор F - «стриманість – експресивність»

Фактор G: «низька нормативність поведінки – висока нормативність поведінки»

Фактор Н: «боязкість – сміливість»

Фактор І: «жорсткість – чутливість»

Фактор L: «довірливість – підозрілість»

Фактор М: «практичність – мрійливість»

Фактор N: «прямолінійність – дипломатичність»

Фактор Про: «спокій – тривожність»

Фактор Q1: «консерватизм – радикалізм»

Фактор Q2: «конформізм – нонконформізм»

Фактор Q3: «низький самоконтроль – високий самоконтроль»

Фактор Q4: «розслабленість – напруженість»

Фактор MD: «адекватна самооцінка – неадекватна самооцінка»

Вторинні фактори тесту:

F1. «тривога»

F2. «екстраверсія – інтроверсія»

F3. «чутливість»

F4. «конформність»

Результати тестування дозволять виявити і оцінити психологічні риси особистості студентів медичних навчальних закладів. А також розкрити особистісні проблеми та допомогти в розробці корекційних механізмів для їх подолання.

Детальніше і розозширеніше розуміння психологічного портрету сучасних студентів-медиків відбувалося завдяки застосуванню *методики «Ціннісні орієнтацій» (М. Рокіч)* (див. Додаток В), якеа спрмована наемпіричне пізнання ціннісно-мотиваційної сфери особистості. Як відомо. система ціннісних орієнтацій визначає змістове наповнення особистісної спрямованості та є

ключовою підставою її розуміння і ставлення до навколишнього соціодовкілля, до інших людей, до самої себе, а також складає основу світогляду і певне своєрідне ядро мотивації життєвої активності, що складає фундамент власної життєвої концепції, по суті, презентує основу «філософії життя».

Тест побудований на ідеї, згідно з якою цінності посідають головне значення для людини та здійснюють вплив на її вчинки і взаємини. Методика передбачає констатацію індивідуальних ціннісних настановлень, тобто тих найважлививішх вартостей, які системно структурують людину, детермінуючи її кроки і вчинки.

Як відомо, М. Рокіч стверджував про достатню універсальність і гнучкість, розробленої методики. Відзначено, що в кожного дослідника-інтерпретатора може проявлятися і бути сформованою цілком інша власна унікальна систематизація цінностей. Запропонована таблична форма «ключа» досить вигідна для кількісної обробки здобутого емпіричного матеріалу, дає змогу оперативно і чітко структурувати ціннісні орієнтації досліджуваних, а також підходить для кількісно-якісного аналітичного опрацювання отриманих результатів.

Автор виокремлює два основні класи цінностей:

1) термінальні як тверде переконання в тому, шо якась певна остаточна мета і ціль власного унікально-індивідуального життєіснування заслуговує на те, щоб її хотіти і прагнути;

2) інструментальні як упевнене переконання в тому, що певний спосіб дій або риса/властивість людини виступають кращими у будь-якій життєвій ситуації (див. додаток В).

Результати методики обробляються завдяки порівнянню цінностей та визначення їхньої значущості для кожного з досліджуваних. Також є можливості здійснити статистичну обробку з метою встановлення загальних тенденцій у досліджуваній групі.

Результати методики дають можливості пізнати ключові ціннісні орієнтації людини, тобто визначити її своєрідний ціннісний портрет. Звичайно, це може знадобитися з метою розуміння мотиваційних прични і підстав певних вчинків, загальноособистісного становлення та комунікації з навколишніми людбми.

По суті, психодіагностична методика «Ціннісні орієнтації» (М. Рокіча) дає змогу пізнати і сформувати оригінальний погляд на аксіологічний світ людини, розкривши ключові змістово-функціональні ракурси її психологічного профілю.

«Методика для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) є методом для вимірювання рівня психологічної зрілості та адаптації особистості студента-медика до навколишнього середовища. Ця методика дозволяє оцінити рівень емоційної стабільності, самосвідомості, адекватності реакцій на різні життєві ситуації та здатність до позитивних взаємин з іншими особами. Тест призначений для вивчення рівня психологічної зрілості та адаптації особистості до соціального середовища.

Як відомо, методика була розроблена Т. Дембо, С. Рубінштейн, і вона має досить широке застосування в клінічній психології, психотерапії та дослідженнях особистості.

Напрями дослідження:

- стан здоров’я;
- розумові показники;
- опис характеру;
- щастя.

Шкали у тесті:

- здоров’я;
- здібності та розум людини;
- його характер;
- чи має він авторитет у однолітків;

- вміння робити щось самостійно, своїми руками;
- впевненість в собі;
- зовнішність людини.

Принципи побудови базується на ідеї, що психологічна зрілість особистості впливає на її поведінку та спосіб взаємодії з іншими людьми. Основні аспекти методики включають аналіз рівня самосвідомості, реакцій на стрес та здатності до адаптації.

Процедура проведення передбачає анкетування особистості на різні аспекти її психологічної структури. Учасникам пропонуються запитання, спрямовані на вивчення їхньої поведінки, відношень до життя та способу вирішення проблемних ситуацій. Учасники відповідають на питання, пов'язані з їхньою поведінкою, реакціями на різні події, емоційною стійкістю та взаєминами з оточуючими.

Результати аналізуються шляхом оцінки показників психологічної зрілості, адаптації та самосвідомості. Інтерпретація результатів допомагає виявити сильні та слабкі сторони особистості. Аналіз отриманих даних, дає змогу зрозуміти, наскільки особистість готова до різних життєвих викликів, які її реакції на стрес, як вона взаємодіє з оточуючими. Ця інформація може бути важливою для роботи з психологічними проблемами та підтримки особистісного росту.

«Тест-опитувальник для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв) є інструментом в сфері психологічної діагностики, спрямованим на вивчення особистісних особливостей та внутрішнього світосприйняття індивіда. Ця методика відіграє важливу роль у розкритті психологічного портрета особистості, виявленні її ціннісних орієнтацій, емоційного стану, самоусвідомлення, ставлення до взаємодії з іншими людьми, особистісних рис, а також відношення до самореалізації та самовираження.

Базується на ідеї, що індивідуальна специфіка сприйняття себе та світу відображається в інтропунктуальних структурах. Методика дозволяє

аналізувати, як особистість співвідноситься зі своїми внутрішніми структурами, які формують її світосприйняття та емоційну сферу.

Включає ряд питань, що охоплюють різні аспекти психологічної реакції та сприйняття особистістю різних життєвих ситуацій. Кожне питання спрямоване на вивчення конкретного аспекту особистісного функціонування. За допомогою цих питань виявляються і аналізуються особливості самовідносини індивіда, його емоційні реакції, ціннісні орієнтації, внутрішній діалог з собою, взаємодія з іншими та інші аспекти його психологічного світу.

Дозволяє виявити, як особистість сприймає власну реальність, які цінності для неї важливі, як вона реагує на різні життєві випробування та ситуації, і як вона взаємодіє зі світом навколо. Це дозволяє поглиблено проаналізувати особистісний розвиток, виявити можливі проблеми та позитивні сторони, а також надати підґрунтя для роботи над психологічним самопізнанням та особистісним зростанням.

Методика дозволяє виявити наступні аспекти самовідносини та внутрішнього світосприйняття особистості:

1. Ціннісні орієнтації: визначається сприйняття індивідом власних цінностей, їхнє значення та вплив на прийняття рішень.
2. Емоційна сфера: дозволяє розкрити емоційні реакції особистості на різні життєві ситуації, виявити особливості її емоційного сприйняття.
3. Самоусвідомлення: досліджується рівень самоусвідомлення особистості, внутрішні діалоги, які вона підтримує з собою.
4. Взаємодія з іншими: дозволяє розкрити, як індивід сприймає взаємодію з іншими людьми, як він сприймає їхні дії та вплив на своє життя.
5. Особистісні риси: досліджуються особливості особистісних рис, їх вплив на поведінку та спілкування.
6. Самовираження та самореалізація: методика виявляє, наскільки індивід виявляє себе через власні дії, як його світосприйняття відображається в повсякденних діях.

Результати дослідження з цієї методики можуть допомогти психологам, психотерапевтам, консультантам та іншим фахівцям у визначенні психологічних особливостей клієнта, у розробці психологічних програм та втручань, спрямованих на поліпшення психологічного стану та якості життя.

Наступним аспектом дослідження психологічного портрету особистості студентів медиків стало дослідження уявлень суб'єкта про себе й ідеального «Я», а також вивчення взаємовідносин в малих групах за допомогою *методики «Діагностики міжособистісних відносин» Т. Лірі.*

Методика «Діагностики міжособистісних відносин» Т. Лірі є інструментом, розробленим для оцінки міжособистісних відносин та інтерперсональних стилів поведінки. Цей тест розроблений на основі психодинамічної теорії та має на меті вивчення особистісних та міжособистісних аспектів, які впливають на взаємодію між людьми.

Опитувальник включає певну кількість запитань, що спрямовані на діагностику динаміки стосунків, стилів приєднання, конфліктів, відчуття одностайності і відмінності, які виникають у міжособистісних відносинах. Вона дає змогу отримати інформацію про різні аспекти міжособистісних взаємодій (див. Додаток Б):

1. Стосунки з батьками: дослідження характеру та якості відносин особистості з батьками може вказати на важливі динаміки, які впливають на інтерперсональні стосунки в дорослому житті.
2. Приєднання та віддаленість: цей аспект досліджує, як особистість взаємодіє з іншими людьми: чи вона схильна до близькості і приєднаності, чи склонна до віддаленості та незалежності.
3. Міжособистісні конфлікти: дослідження типів конфліктів, які виникають у міжособистісних відносинах, може розкрити специфічні динаміки, що притаманні особистості.
4. Рольова динаміка: як особистість сприймає свою роль у стосунках з іншими, чи вона схильна приймати роль лідера, наступного, чи знаходиться десь посередині.

5. Взаємодія в групі: як індивід взаємодіє з групою або командою, може допомогти з'ясувати її роль, ставлення до співробітників та способи спілкування.

Запропонова Т. Лірі схема базується на гіпотезі про те, що чим ближче проявляються результати досліджуваного до своєрідного центру кола, тим потужніше проявляється взаємозв'язок між цими двома змінними. Отож сумування балів з кожної орієнтації потрібно перевести в деякий індекс, в якому переважають вертикальна вісь – «домінування-підпорядкування» та горизонтальна вісь – «дружелюбність-ворожість». Тому якраз відстань здобутих показників від центру цього кола свідчить про адаптивність або екстремальність інтерперсональної поведінки досліджуваного.

Застосування методики передбачає аналіз низки питань, які охоплюють різні аспекти міжособистісних відносин. Кожен пункт запитання відображає конкретний аспект взаємодії та виявлення психологічних рис, що впливають на цей аспект. Проаналізувавши відповіді на ці питання, можна сформувати більш глибоке розуміння того, як особистість взаємодіє з оточуючими, які взаємини вона знаходить застосовними та складними, а які можуть бути проблемними.

Опитувальник містить 128 оціночних суджень, з яких в кожному з 8 типів відносин утворюються 16 пунктів, упорядкованих по висхідній інтенсивності. Методика побудована так, що судження, спрямовані на з'ясування якого-небудь типу відносин, розташовані не підряд, а особливим чином: вони групуються по 4 і повторюються через рівну кількість визначень. При обробці підраховується кількість відносин кожного типу.

Тест розроблений на основі психодинамічної психології, яка акцентує увагу на тих внутрішніх конфліктах та непередбачуваних підсвідомих мотивах, які формують поведінку та взаємодію людей у міжособистісних стосунках. Ця методика допомагає розкрити складність та багатогранність взаємодій, які виникають у міжособистісних відносинах, та виявити психологічні механізми, що лежать в основі цих стосунків.

Т. Лірі пропонував використовувати методику для оцінки спостережуваного поведінки людей, тобто поведінки в оцінці оточуючих («зі сторони»), для самооцінки, оцінки близьких людей, для опису ідеального «Я». Згідно з цими рівнями діагностики змінюється інструкція для відповіді. Різні напрями діагностики дозволяють визначити тип особистості, а також зіставляти дані по окремих аспектах.

Позитивне значення результату, який здобутий на підставі формули «домінування», дає пможливість констатувати значною мірою виражене бажання особистості щодо лідерства у комунікації, до загального домінування у процесах спілкування. Негативне значення свідчить про існування тенденції до певнооі підпорядкованості, відмови від того, щоб бути відповідальним та приймати лідерські позиції.

Позитивне значення результату, який отриманий на підставі формули «дружелюбність» виступає показником бажання людини встановлювати позитивні й доброзичливі взаємини із довкіллям, налагоджувати співпрацю з навколишніми. Негативне значення результату свідчить про наявність агресивної та конкурентної ситуації та позиції, яка шкодить взаємному співпрацюванню та успішній позитивній діяльності. Прояв кількісних результатів виступає показниками рівня вираження таких параметральних характеристик.

Зауважується, що найзаштрихованіші у профілі октанти чітко відповідають тим стилям міжособистісних взаємин, що притаманні цій людині. Характеристики, які не долають межі вісім балів, притаманні гармонійним людям. Показники, які перебільшують вісім балів, означають те, що існують акцентуації властивостей, які встановлюються цим октантом. Водночас бали, якідосягають рівня чотирнадць-шістнадцять, засвідчують наявність труднощів і проблем у соціальному адаптуванні. Слід відзначити, що низькі показники за всіма октантами (від нуля до тьрох балів) можна тлумачити як наслідок і результат деякої прихованості, скритності, невідвертості і нещирості досліджуваного.

Важливим аспектом методики є відповідність отриманих результатів психодинамічній теорії, яка передбачає, що невідомі підсвідомі мотивації і внутрішні конфлікти впливають на нашу поведінку та взаємодію з іншими людьми. Виходячи з цього, аналіз результатів методики дозволяє виявити приховані фактори, які визначають наші стосунки з іншими та впливають на наші реакції та поведінку у різних ситуаціях.

Отже, методика «Діагностика міжособистісних відносин» є цінним інструментом для поглибленого дослідження міжособистісних відносин, вона допомагає виявити непомітні підсвідомі мотивації, конфлікти та психологічні механізми, що лежать в основі наших взаємодій з іншими індивідами. Це може бути корисним інструментом для психологічних досліджень, терапевтичної роботи, а також для вивчення соціальних взаємин у групах та організаціях.

Для обробки результатів емпіричного дослідження та стандартизації розроблених методик застосовано методи математичної статистики:

- Н-критерій Краскала-Уоллеса як непараметричний аналог однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) для незалежних вибірок використовувався при порівнянні груп факторів особистісного опитувальника Р. Кеттелла.
- Коефіцієнт кореляції r-Спірмена застосовувався для визначення взаємозв'язків між інтернет-залежністю, самооцінкою та самоставленням учасників.
- $\chi 2$–Пірсона використовувався для порівняння двох груп за виразністю ознак.

Для створення загального масиву емпіричних даних, упорядкування та сортування даних використовувалися електронні таблиці Microsoft Excel. Математична обробка даних проводилася із застосуванням стандартизованого пакету програм IBM SPSS Statistics 17.0.

Третім етапом нашого експерименту стало впровадження програми профілактично-корекційного супроводу Інтернет-залежних студентів, спрямованої на зменшення рівня прояву адиктивної поведінки серед студентів-медиків (докладніше див. 3.1).

Цей етап передбачав ретельно розроблену й адаптовану програму, спрямовану на виявлення, аналіз та корекцію психологічних аспектів, що

стоять в основі Інтернет-залежності. Програма включала індивідуальні та групові сесії, спрямовані на розвиток навичок саморегуляції, збалансованого використання інтернету та збереження психічного здоров'я.

Перший крок полягав у виявленні основних тригерів, що спричиняли залежність від Інтернету, через індивідуальні консультації з психологом. Для кожного студента розроблявся персоналізований план дій, який включав певні стратегії та методи для керування часом, розвитку альтернативних хобі, підтримання соціальних зв'язків та створення балансу між онлайн та офлайн активностями.

Групові сесії орієнтувались на підтримку та спільне розв'язання проблем, пов'язаних із залежністю. Студенти обмінювалися досвідом, вчилися впроваджувати нові навички у повсякденне життя та долали труднощі, пов'язані з обмеженням часу онлайн.

Під час впровадження програми проводилося регулярне відстеження рівня прояву адиктивної поведінки через психологічні тести, опитування та спостереження. На основі отриманих результатів програма коригувалася та адаптувалася для кожного студента-медика.

Завершальною фазою третього етапу було підведення підсумків та оцінка ефективності програми. Результати аналізу показали зниження рівня Інтернет-залежності серед учасників програми, зокрема серед студентів-медиків. Впровадження профілактично-корекційного супроводу сприяло поліпшенню психічного стану студентів, збереженню соціальних та навчальних функцій, а також розвитку навичок здорової взаємодії з Інтернетом.

Четвертий етап експериментального дослідження був спрямований на проведення констатувального аналізу результатів після впровадження профілактично-корекційної програми. Основні завдання цього етапу включали в себе виявлення рівня Інтернет-залежності серед студентів після застосування розробленої нами програми й оцінку можливих змін у їх особистісному портреті.

Для досягнення цих цілей було проведено повторне анкетування та тестування учасників експерименту, використовуючи ті ж самі методики та інструменти, що використовувались на попередніх етапах. Це дозволило порівняти показники до і після впровадження профілактично-крекційної програми та визначити наявні зміни.

Перший аспект аналізу полягав у визначенні рівня Інтернет-залежності серед студентів-медиків після завершення програми. Застосовувалися психологічні тести та опитування, які оцінювали рівень використання Інтернету, залежність від нього та ступінь контролю над цим використанням.

Другий аспект аналізу стосувався змін в особистісному портреті студентів. Було проаналізовано зміни в таких аспектах, як самооцінка, рівень тривожності, соціальна адаптація, які можуть вказувати на позитивний вплив профілактично-корекційної програми на особистість студентів-медиків.

Підсумковий аналіз результатів на третьому етапі дозволив зробити висновки про ефективність впровадженої профілактично-крекційної програми. Ці дані були об'єктивною основою для оцінки досягнутого покращення у зниженні рівня Інтернет-залежності серед студентів-медиків, а також для встановлення можливих змін у їх психологічному стані та особистісному розвитку.

2.2. Результати емпіричного вивчення Інтернет-залежності студентів-медиків

Загальна характеристика та обґрунтування репрезентативності вибірки дослідження. У дослідженні взяли участь 260 осіб віком від 18 до 24 років (X=21,7; SD=5,26), із них 122 жінки (46,96%) і 138 чоловіків (53,04%). Респондентами виступили студенти Житомирського медичного інституту (ЖОР), Ковельського фахового медичного коледжу, Національного фармацевтичного університету, КЗВО «Рівненська медична академія» фахового медичного коледжу. Збір емпіричних даних проводився за

допомогою бланків методик, а також за допомогою сервісу Google-форми, на якому була розміщена батарея психодіагностичних методик в онлайн-форматі.

Вибірка була сформована за допомогою простого рандомізованого відбору. Репрезентативність вибірки забезпечена розподілом респондентів дослідження за статтю та віком відповідно до показників чисельності населення України станом на 01 січня 2021 р. Статистична достовірність результатів дослідження забезпечується достатнім розміром вибірки, куди увійшло 260 респондентів, за винятком неякісно заповнених бланків психодіагностичних методик.

Дослідження рівня Інтернет-залежності серед студентів медиків, супроводжувалося наступними методиками: «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test») – для виявлення наявності патологічної пристрасті до Інтернету у студентів-медиків; опитувальник «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепилін) – для визначення особливостей сприйняття особистістюІнтернету; «Шкала Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS) – для вимірювання специфічних симптомів Інтернет-залежності).

Першочерговим аспектом вивчення проблематики Інтернет-залежності студентів-медиків, було дослідження рівня прояву цієї характеристики, для цього нами було застосовано : «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test»).

Результати діагностики експериментальної групи, вказали на таке: 40% респондентів, мають низький рівень Інтернет-залежності, 45% осіб володіють середнім рівнем і лише 15% мають високий рівень прояву, досліджуваної характеристики (див. рис. 2.1).

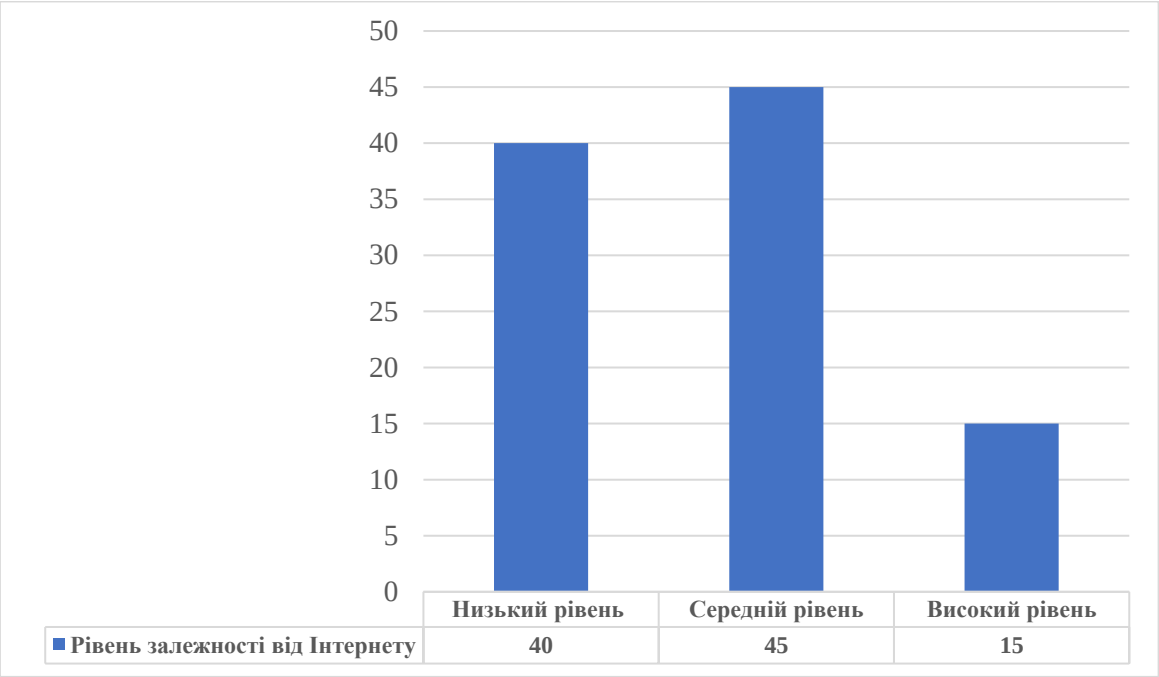


Рис. 2.1. Рівень Інтернет-залежності студентів медичних навчальних закладів за методикою «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг)

Аналіз отриманих даних дає можливість стверджувати, що 40% респондентів мають низький рівень інтернет-залежності. Це свідчить про те, що ці особи контролюють свій час проведений в Інтернеті, не відчуваючи негативних наслідків або проблем, пов'язаних зі зловживанням мережі. Також, 45% осіб володіють середнім рівнем Інтернет-залежності, що може означати, що ці особи виявляють певну міру зацікавленості та використання Інтернету, але можуть відчувати деякі негативні наслідки, такі як втрата часу або зниження продуктивності. Лише 15% респондентів мають високий рівень прояву Інтернет-залежності, що може вказувати на те, що студенти можуть відчувати серйозні проблеми через надмірне використання Інтернету, такі як соціальна ізоляція, проблеми зі здоров'ям або втрата контролю над власним життям.

Отже, результати дослідження показують, що у експериментальній групі є різні рівні Інтернет-залежності. Більшість респондентів мають середній рівень Інтернет-залежності, але значна кількість осіб також мають низький рівень. Однак, важливо відзначити, що існує менша, але значима група, яка виявила

високий рівень інтернет-залежності, що може негативно впливати на фізичне та психічне здоров'я студентів медиків, їх соціальні взаємини та академічну продуктивність.

Для підтвердження результатів за методикою «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test») було запропоновано впровадження «Шкали Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS), направленої на вимірювання проявів залежності, серед яких: толерантність, симптом скасування, компульсивність та психологічні аспекти: здатність керувати власним часом і наявність внутрішньоособистісних проблем.

Дані отримані в результаті обробки результатів, вказують на таке: 41 % учасників опитування мають низький рівень інтернет-залежності, 47 % - проявляють середній рівень цього показника і 12 % - високий рівень інтернет-залежності (див. рис. 2.2.).

Аналізуючи отримані дані, вказуємо на те, що відносно велика частина опитаних (41%) має низький рівень інтернет-залежності. Це може свідчити про те, що більшість студентів управляють своїм часом в мережі та не допускають негативних наслідків від її використання. Значна частина опитаних (47%) виявили середній рівень інтернет-залежності. Це може вказувати на те, що ця група осіб має певний рівень використання Інтернету, але вони не допускають, щоб це суттєво впливало на їхній навчальний та соціальний розвиток. Лише 12% опитаних виявили високий рівень інтернет-залежності. Це може бути попереджувальним сигналом, оскільки висока Інтернет-залежність може призвести до погіршення психологічного і фізичного стану, а також вплинути на академічні досягнення.

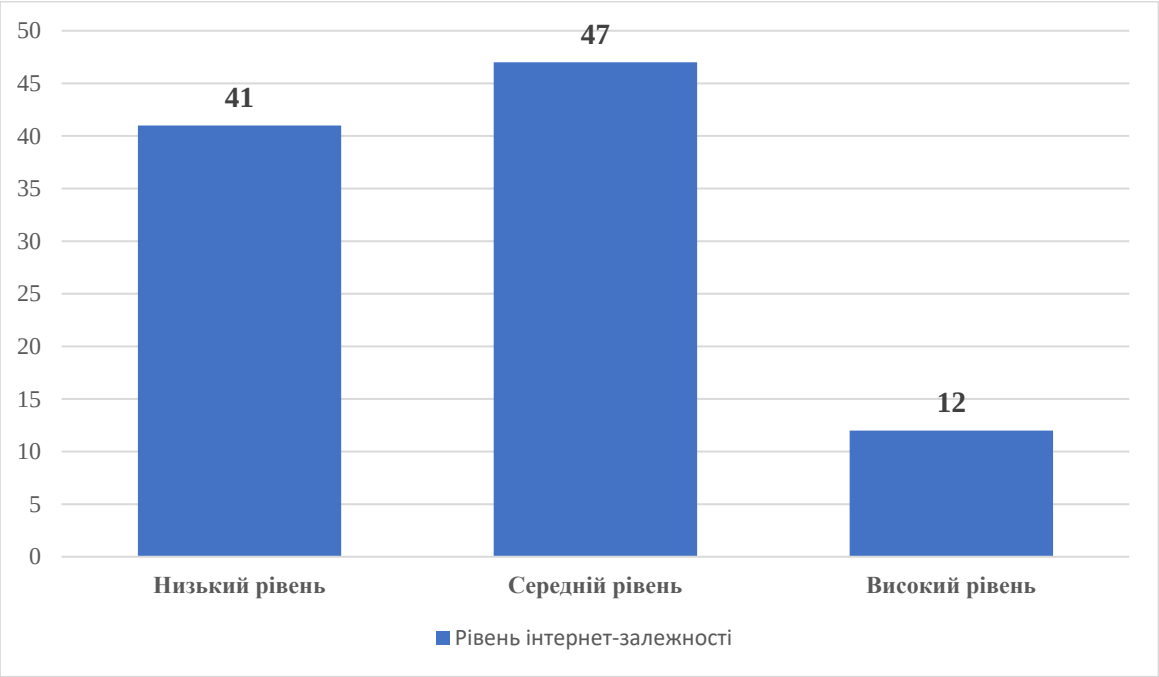


Рис. 2.2. Рівень інтернет-залежності, студентів медичних навчальних закладів за методикою «Шкала Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS)

Загалом висновки за результатами застосування «Шкали Інтернет-залежності» (Чен С.) підкреслюють важливість усвідомленого використання Інтернету та його можливий вплив на здоров'я та навчання студентів медичних навчальних закладів.

Для оцінки надійності діагностики рівня інтернет-адикції серед студентів медиків, визначалися кореляційні зв'язки між показниками інтернет-адикції, отриманими за методиками, що використовувалися в дослідженні. Були розраховані значення коефіцієнтів рангової кореляції між результатами «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test») та «Шкали Інтернет-залежності» (Чен С.) – r_s=0.889 (p=0.000).

Наступним елементом для аналізу, характеристик взаємодії з інтернет-простором, стало – сприйняття інтернету, студентами медичних навчальних груп, для її дослідження було запропоновано методику «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної), направлений на визначення особливостей сприйняття, студентами-медиками Інтернет-простору.

Результати отримані за методикою «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної), по шкалі «Фактори залежності», вказують на те, що у 27% респондентів присутнє, розуміння приналежності до мережевої субкультури, 61 % учасників експериментальної групи, характеризуються не цілеспрямованістю інтернет-поведінки і 53 % використовують Інтернет, для задоволення потреби сенсорної стимуляції (див. рис. 2.3).

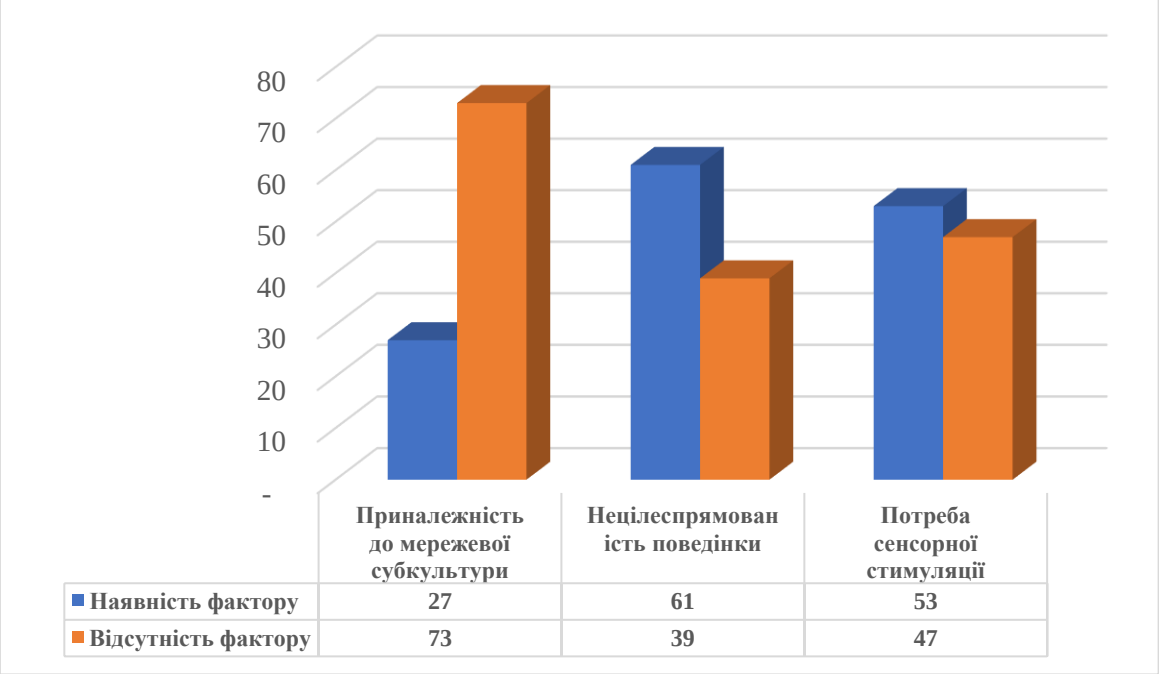


Рис. 2.3. Результати факторів залежності студентів медичних навчальних закладів за методикою «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної)

Здійснюючи аналіз отриманих даних, вказуємо на можемо надати наступні висновки щодо можливого впливу цих результатів на рівень інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів: студенти, які відчувають, що належать до мережевої субкультури, можуть більше ідентифікуватися з онлайн-середовищем. Це може підштовхнути їх проводити більше часу в Інтернеті, спілкуватися в онлайн-групах та споживати більше контенту онлайн.

Нецілеспрямована Інтернет-поведінка: особи, які не мають чіткої цілісної поведінки в Інтернеті, можуть витрачати більше часу на безперервне

переключення між різними онлайн-діяльностями. Це може підвищити їхню загальну витрату часу в мережі та поглибити їхню залежність.

Використання Інтернету для сенсорної стимуляції: індивіди, які використовують Інтернет для задоволення потреби сенсорної стимуляції, можуть витрачати більше часу на перегляд відео, зображень і споживання розважального контенту. Це може збільшити їхню часову витрату в Інтернеті.

Загалом, результати цієї методики вказують на певні тенденції в сприйнятті Інтернету студентами. Серед цих тенденцій є ознаки ідентифікації з онлайн-середовищем, нецілеспрямована поведінка в Інтернеті та використання мережі для сенсорної стимуляції. Такі аспекти можуть впливати на збільшення часу, проведеного в Інтернеті, і можуть бути пов'язані з ризиком розвитку Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів.

Кореляційний аналіз результатів у групі випробуваних показав наявність значних позитивних зв'язків між факторами нецілеспрямованої поведінки та потребою у сенсорній стимуляції (r_s=0.432; p=0.000). Показник «приналежність до мережевою субкультури» має негативний зв'язок із показником нецілеспрямованої поведінки (r_s=-0,297; p=0.005) та потребою у сенсорній стимуляції (r_s=-0,291; p=0.005).

Отримані дані за методикою «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної) по шкалі «Особливості сприйняття Інтернету» дають змогу вказувати: 64 % респондентів мають мотивацію використання інтернету, 33% опитаних відмічають зміну свідомості в результаті взаємодії з мережею, 21% мають сприйняття Інтернету як кращого, порівняно з реальним життям, 64 % студентів експериментальної групи, відмічають потребу в спілкуванні, як причину використання Інтернету (див. рис. 2.4).

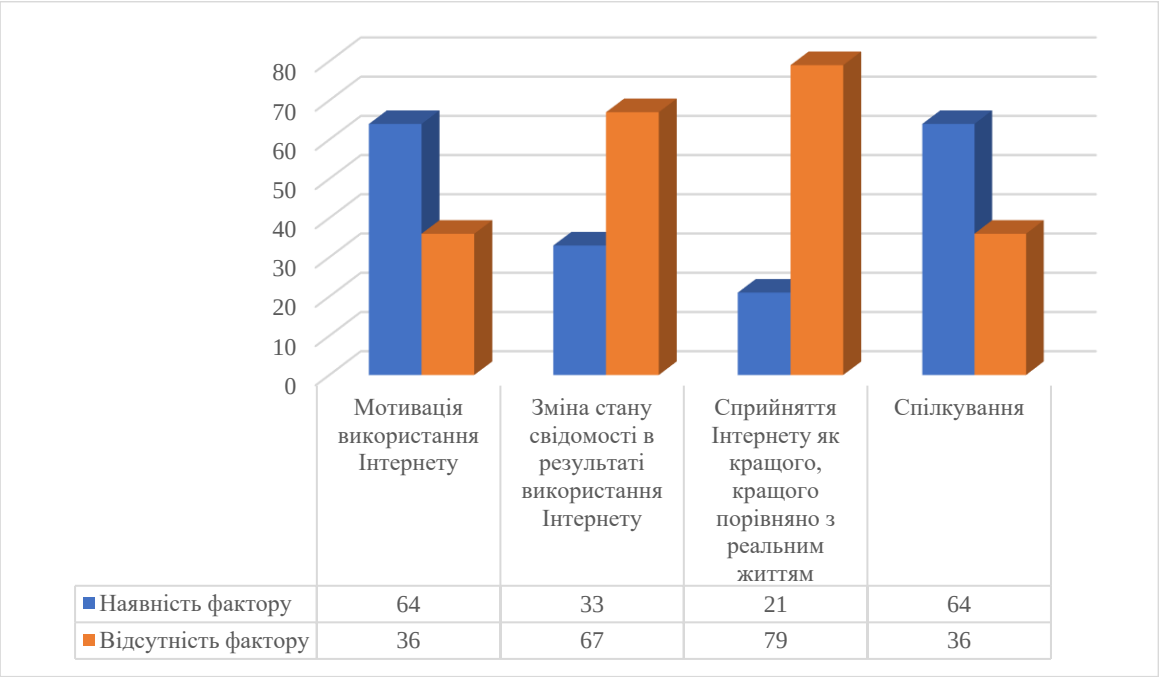


Рис. 2.4. Особливості сприйняття Інтернету студентської молоді медичних навчальних закладів за методикою «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної)

Аналіз отриманих даних за проведеною методикою вказує на те, що 64 % респондентів мають мотивацію використання Інтернету: висока мотивація використання мережі може свідчити про те, що студенти бачать у мережі джерело задоволення, інформації та можливостей. Це може призвести до більш інтенсивного його використання та відвернути увагу від інших аспектів життя. Той факт, що третина (33%) опитаних відмічає зміну свідомості в результаті взаємодії з Інтернетом може вказувати на вплив мережі на їхню психологічну і емоційну структуру. Це може створювати прив'язаність до Інтернету та збільшувати іммерсивність в цифровому світі. Перцепція Інтернету як кращого, ніж реальне життя (21%), вказує на те, що особи сприймають онлайн-простір як кращий або більш привабливий за реальне життя, що може спонукати їх проводити більше часу онлайн, відводячи менше уваги фізичному оточенню та реальним взаємодіям. Також відвічаємо, що велика частина студентів, які відмічають потребу в спілкуванні як причину використання Інтернету, можуть знаходити в онлайн-середовищі засоби

задоволення соціальних потреб, що може сприяти збільшенню часу, проведеного в мережі.

Загалом результати даної методики вказують на різноманітні аспекти сприйняття Інтернету студентами. Ці аспекти можуть взаємодіяти та посилювати один одного, сприяючи залежності від Інтернету серед студентів медичних навчальних закладів.

Кореляційний аналіз результатів по шкалі «Особливості сприйняття Інтернету» у студентській групі показав наявність значних позитивних зв'язків між показниками мотивація використання Інтернету та потребі у спілкуванні (r_s=0.432; p=0.000) та зміна стану свідомості в результаті використання Інтернету (r_s =0.428; p=0.000). Показник сприйняття Інтернету як кращого, в порівнянні з реальним життям має негативний зв'язок із показником «потреба у спілкуванні» (r_s =-0,282; p=0.005).

Дані, отримані в результаті діагностики учасників студентських груп, за методикою «Сприйняття інтернету» (Є. Щепиліної), по шкалі «Фактори наслідків», свідчать про те, що 71% респондентів, мають проблему використання часу в Інтернеті, 47% опитаних – сприймають Інтернет як зручний простір, 17 % - володіють характеристикою «сприйняття інтернету як проективної реальності», 14 % - вказують на одухотворення інтернету та 19 % групи мають прагнення перенести норми віртуального світу до реального (див. рис. 2.5.).

Аналіз результатів методики «Сприйняття Інтернету» за шкалою «Фактори наслідків» дає можливість зробити наступні висновки щодо впливу цих результатів на рівень інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів: велика кількість респондентів (71%), які мають проблему використання часу в Інтернеті, можуть витрачати надмірно багато часу на цифрові розваги та відволікання, що може призвести до зменшення продуктивності та відводити увагу від навчання та інших важливих занять.

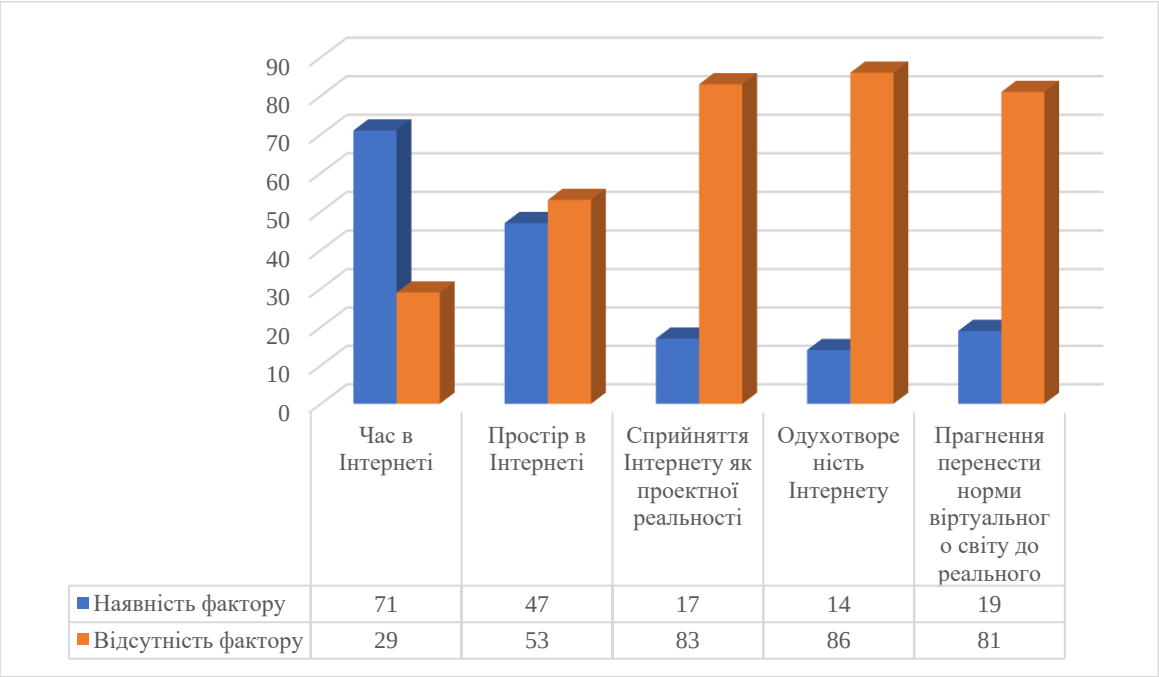


Рис. 2.5. Наслідки інтернет-залежності, серед студентської молоді медичних навчальних закладів за методикою «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної)

Майже половина опитаних (47%) сприймає Інтернет як зручний простір, може призвести до звички шукати зручність та комфорт в мережі. Це може спричиняти більше часу, проведеного в Інтернеті. 17 % студентів медиків, сприймає Інтернет як проективну реальність, може відчувати, що цифровий світ має великий вплив на їхнє життя та сприйняття реальності. 14% респондентів відчуває одухотворення мережі та навіть прагне перенести норми віртуального світу до реального, може призвести до ситуації, де цифровий світ стає домінуючим чинником їхнього життя.

Кореляційний аналіз результатів досліджуваних показав наявність позитивних зв'язків між показниками час в Інтернеті і простір в Інтернеті (r_s =0.444; p=0.000). А також між показниками сприйняття Інтернету як проєктивної реальності та одухотворення Інтернету (r_s =0.453; p=0.000). Показник одухотворення Інтернету має негативний зв'язок із показником час в Інтернеті (r_s =-0,297; p=0.005).

Загалом, результати цієї методики підкреслюють різнобічний вплив різних факторів сприйняття мережі на рівень її використання та можливий вплив на Інтернет-залежність серед студентів медичних навчальних закладів.

2.3. Результати діагностики особистісних проявів студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору

Дослідження характерологічних особливостей студентів-медиків здійснювалося за допомогою таких методик: опитувальник «Визначення рівня віртуалізації освітнього середовища» – для виявлення рівня сприйняття студентами віртуалізації; «16-факторний особистісний опитувальник» (Р. Кеттелл) – для оцінки особистісної структури особистості; методика «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) – для пізнання ціннісно-мотиваційної сфери індивіда; «Методика для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) – з метою встановлення особливостей самооцінювання досліджуваних; «Тест-опитувальник для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв) – для констатації специфіки самоставлення; «Методика діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі) – для оцінки міжособистісних взаємин та інтерперсональних стилів поведінки).

Першим аспектом вивчення психологічного портрету студента, в системі медичних навчальних закладів, стало сприйняття рівня віртуалізації навчального середовища, для цього нами було застосовано авторський опитувальник «Віртуалізація освітнього простору», за результатами якого було досліджено, що 67% студентів-медиків вказують на високий рівень віртуалізації навчального середовища, 21% опитаних, свідчить про середній рівень віртуалізації освіти й лише 16% респондентів – відмічають низький рівень освітнього простору (див. рис. 2.6).

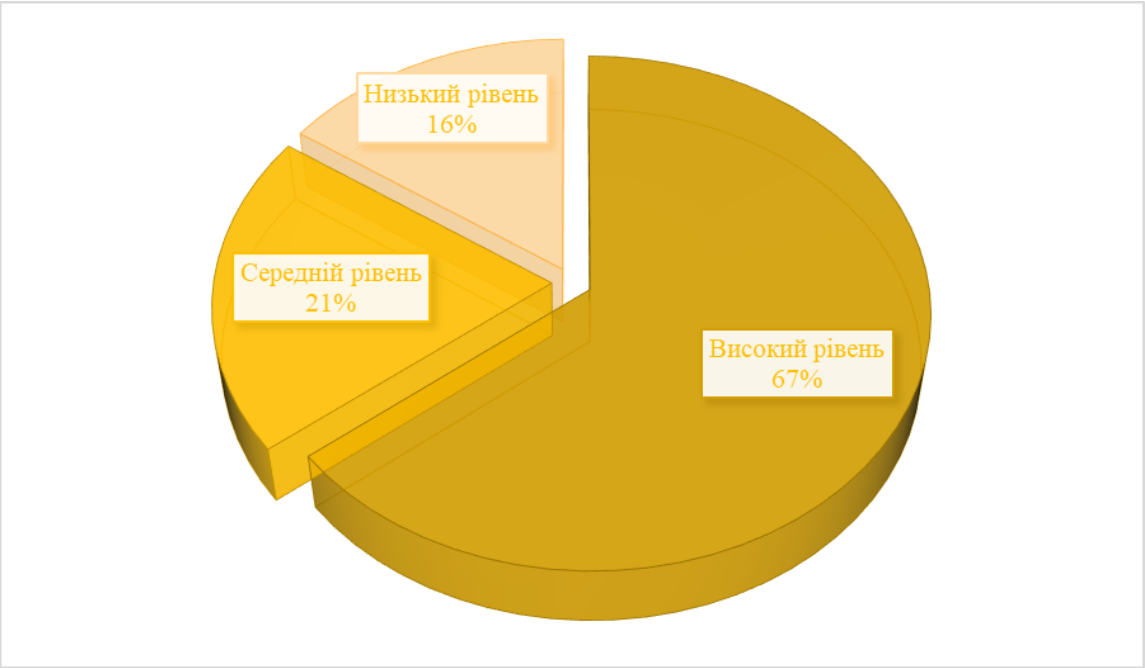


Рис. 2.6. Рівень віртуалізації навчального простору медичних навчальних закладів за методикою «Віртуалізація освітнього простору»

Аналіз результатів опитування щодо рівня віртуалізації навчального середовища в медичних закладах надає наступні підстави для висновків щодо можливого впливу на рівень Інтернет-залежності: студенти, які вказали на високий рівень віртуалізації навчального середовища, можуть бути більш активними в використанні онлайн-ресурсів та інструментів. Це може призвести до збільшення їхньої присутності в Інтернеті та збільшення часу, витраченого на цифрові засоби. Особи з середнім рівнем віртуалізації (21%) можуть використовувати онлайн-ресурси інтермітентно, залежно від їхніх потреб. Вони можуть відчувати менший тиск від мережі, порівняно з тими, хто має високий показник. Низький рівень віртуалізації навчального середовища, вказує на пріоритизування студентами традиційних методів навчання та джерел інформації.

Загалом високий рівень віртуалізації навчального середовища може сприяти більшій активності студентів в Інтернеті, особливо якщо це пов'язано з навчальними потребами. Однак середній і низький рівні віртуалізації можуть зменшити цей вплив, і студенти можуть менше часу проводити в мережі.

Визначення основних характерологічних особливостей студентів, здійснювалося за допомогою «16-факторного особистісного опитувальника» (Р. Кеттелл), отримані результати дають змогу вказувати на таке: 20 % респондентів мають схильність до ригідності поведінки, 37 % учасників навчальних груп володіють схильністю до критичного мислення, 28 % – мають легкий тип спілкування і 15 % характеризуються схильністю до легкості у спілкуванні та емоційного вираження, готовності до співпраці.

Фактор «Інтелекту» дає можливість вказувати на те, що 12 % респондентів схильні, до повільного сприйняття матеріалу при навчанні, 23 % є менше інтелектуально розвиненими і мають меншу схильність до навчання, 35 % характеризується абстрактним мисленням і 30 % – володіють високим рівнем можливостей у навчанні, швидко сприймають інформацію і новий навчальний матеріал.

Фактор «Емоційної нестабільності та емоційної стабільності» за «16 факторним особистісним опитувальником» (Р Кеттелл) дає можливість вказувати на те, що 33 % студентів медичних навчальних закладів, володіє низьким рівнем фрустрації, мінливості і пластичності, 25 % респондентів – є чутливими, емоційно менш стійкими, 25 % – є емоційно зрілими особистостями, об'єктивно оцінюють власну діяльність, є активними та зрілими, 17 % – характеризується емоційною зрілістю, стійкою, дружністю, мають високу здатність до дотримання суспільних та моральних норм.

Фактор «Підпорядкованості – домінантності» дає змогу визначити, що 30% респондентів схильні поступатися іншим і бути підкореними, 28 % – є скромним, покірними і поступовим, 25 % характеризується: незалежністю, можливою агресивністю, схильністю до домінації, у своїх проявах і 17 % відсотків опитаних, характеризується самовпевненістю, незалежністю мислення, схильністю до аскетизму.

Фактор F «Стриманість – експресивність» вказує на те, що 17% учасників навчальних медичних груп, вважаються дуже точними, надійними особистостями, 33 % респондентів є обережними, серйозними та мовчазними,

35 % осіб, притаманний безладний, імпульсивний, живий особистісний прояв і 15 % респондентів, характерна весела, активна поведінка, безтурботливість, можлива імпульсивність.

Фактор G «Низька нормативність поведінки – висока нормативність поведінки» вказує на те, що 25 % учасників студентських медичних груп, притаманна тенденція до непостійності цілей і невимушеність поведінки, 29 % учасників характерна знецінення правил, високий рівень відчуття себе, вільність, безвідповідальність, 30 % – свідомість, наполегливість, обов'язковість, 16 % – вимогливість до себе, можливо скеровування власних дій та вчинків, через призву «почуття боргу».

Фактор H «Боязкість – сміливість» за «16 факторним особистісним опитувальником» (Р Кеттела), дає можливість вказувати на наступні результати: 33 % учасникам, притаманна особливість: триматися в стороні, відчувати почуття власної недостатності, 18 % будуть проявляти себе, як сором'язливі, стримані і невпевнені, 39 % відсотків, характеризується авантюризм, соціальною сміливістю, спонтанністю і 10 % – мають прояви: відкритості, сміливості, потребу в використанні нових речей, спонтанності і живого прояву в емоційній сфері.

Досліджуючи фактор «Жорстокості та чутливості», ми виявили, що 13 % респондентів мають наступні особистісні прояви: практичність, реалістичність, мужність, незалежність, 36 % – незалежність, опора на себе, реалістичність, 28 % – слабкість, залежність, недостатню самостійність, 23 % учасників: слабкість, млявість, корисність, жіночність, іноді потребу в увазі, допомозі.

Результати за шкалою «Довірливість – підозрілість» дозволяють вказувати, на наступні характеристики студентів медичних навчальних груп: 18 % – мають схильність до свободи від тенденції ревнощів, легко пристосовуються до нового соціального простору, піклуються про інших, 25 % – є довірливими та адаптивними, 34 % можуть проявляти підозрілість, мати власну думку, 23 % – занурені у своє «Я», зацікавлені у внутрішньому психологічному житті.

Аналіз результатів за фактором «Практичність – мрійливість» дозволяє вказувати, на наступні особистісні прояви опитаних: 19% – турбується про те, щоб чинити правильно, практично, керується можливим, дбає про деталі, зберігає стійкість в екстремальних ситуаціях, 43 % учасників є практичними, ретельними і конвенційними, 18 % – мають розвинену уяву, занурені у внутрішньої потреби спілкується, про практичні питання, 20 % – схильні до неприємної для оточення поведінки, не конвенційні, не переймаються повсякденними речами, самовдоволенні, мають творчу уяву.

Результати діагностики, за фактором N «Прямолінійність – дипломатичність» вказують на наступні особистісні прояви учасників навчального процесу, медичних навчальних закладів: 8 % мають схильність до витонченості, сентиментальності і простоти, 20 % – є прямими, природніми, сентиментальними, 42 % можуть проявляти хитрість, необачність, швидкість, проникливість, 30 % будуть проявляти: витонченість, освіченість, схильність до аналізу, інтелектуальний підхід до оцінки ситуацій, близькість до цинізму.

Фактор О «Спокій – тривожність» дає можливість вказувати на те, що 25 % респондентів є безтурботними особами зі спокійним настроєм, а також з незворушливими поглядами, 35 % – довірливими та спокійними, 20 % – мають тривожні депресивні прояви, 20 % опитуваних, часто характеризується поганим настроєм, сильними переживаннями, почуттями, роздумами.

Аналіз результатів діагностики за фактором «Консерватизм – радикалізм» вказує на те, що 27% учасників навчального процесу, переконані у правильності своїх вчинків і сприймають все як перевірне, незважаючи на протиріччя, 31 % – характерний консерватизм, терпимість до традиційних, труднощів, 24 % учасників експерименту, притаманний наступний вид поведінки: критичність, ліберальність, аналітичне, вільне мислення, 18 % студентів медичних навчальних закладів, поглинені інтелектуальними проблемами, мають сумніви з різних фундаментальних питань.

Результати фактором Q2 «Конформізм – нонконформізм» дають можливість вказувати на наступні психологічні особливості учасників

медичних навчальних закладів: 33 % респондентів воліє працювати та приймати рішення разом з іншими людьми, любить спілкування та захоплення, залежить від інших, 26 % має залежність від групи, до якої приєднуються, 27 % опитаних є самозадоволеним та пропонують власне рішення, 14 % проявляють: незалежність, схильність приймати самостійні рішення.

Фактор Q3 «Низький самоконтроль – високий самоконтроль» вказує на те, що 15% респондентів, не здатні керуватися вольовим контролем, не звертають уваги на соціальні вимоги, неуважні до інших, 21 % респондентів є внутрішньо недисциплінованим, конфліктними, мають низьку інтеграцію, 36 % учасників навчальної групи є контрольованим, соціально точними, мають високий рівень інтеграції в соціальний простір, 28 % має тенденцію до сильного контролю своїх емоцій та загальної поведінки.

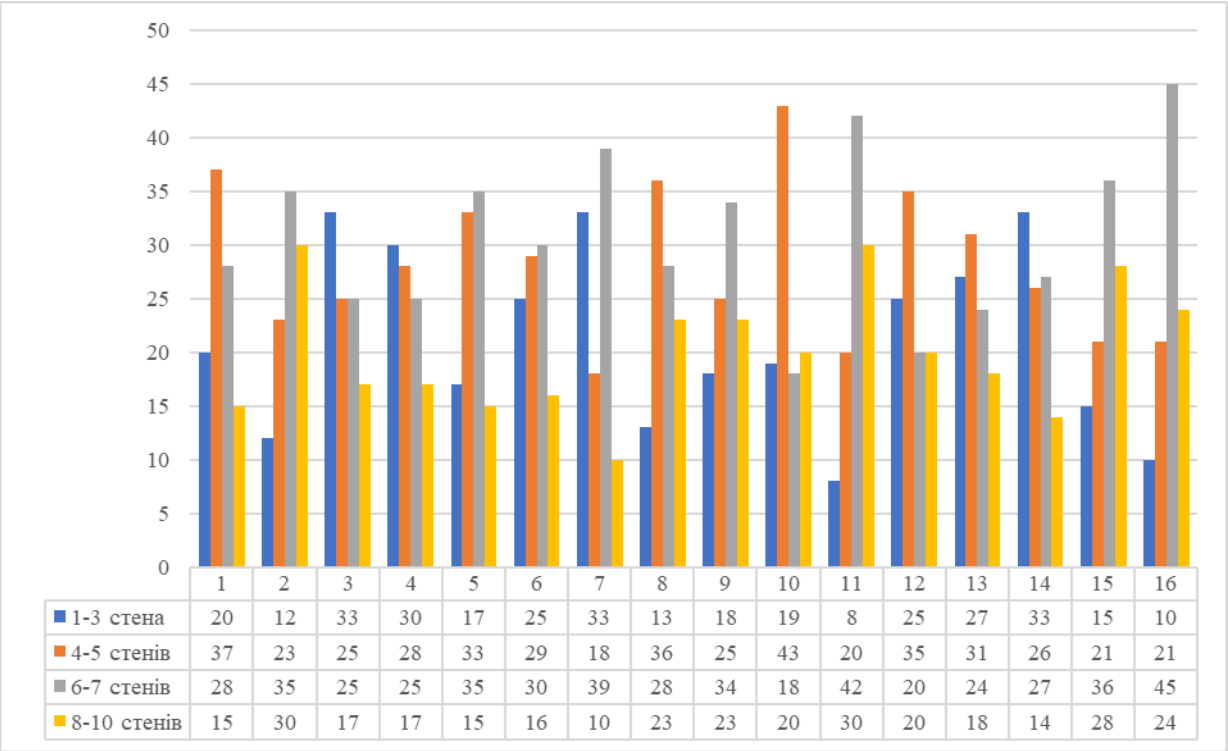
Дослідження проявів розслабленості або напруженості учасників навчального процесу за «16 факторним особистіним опитувальником» (Р. Кеттелла) за фактором Q4 «Розслабленість – напруженість» дає можливість представлення таких результатів: 10 % респондентів схильні до розслабленості, врівноваженості, задоволеності власними соціальними контактами, 21% – є розслабленими, не фрустрованими, 45 % респондентів, володіють високим рівнем енергетичної напруги, 24 % – мають високу схильність до напруженості і збудливості (див. табл. 2.1., рис. 2.7.).

У результаті вивчення індивідуально-психологічних особливостей особистості в просторі надмірної віртуалізації за допомогою багатофакторного особистісного опитувальника Р. Кеттелла – 16 F. У таблиці 2.1. представлені значення середнього та стандартного відхилення за кожним фактором.

Таблиця 2.1

Результати дослідження індивідуально-психологічних особливостей студентів-медиків за «16-факторним особистісним опитувальником» (Р. Кеттелла)

Фактори	N = 260
	Хемп.± σ
Фактор A	5,24±2,60
Фактор B	5,46±1,63
Фактор C	2,61±1,14
Фактор E	4,74±2,31
Фактор F	4,49±1,72
Фактор G	2,71±1,65
Фактор H	4,54±1,61
Фактор I	4,49±1,73
Фактор L	4,81±2,39
Фактор M	5,83±2,09
Фактор N	3,44±1,54
Фактор O	7,93±1,59
Фактор Q1	2,72±1,90
Фактор Q2	4,49±1,73
Фактор Q3	2,88±1,27
Фактор Q4	6,53±1,58



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1-3 стена	20	12	33	30	17	25	33	13	18	19	8	25	27	33	15	10
4-5 стенів	37	23	25	28	33	29	18	36	25	43	20	35	31	26	21	21
6-7 стенів	28	35	25	25	35	30	39	28	34	18	42	20	24	27	36	45
8-10 стенів	15	30	17	17	15	16	10	23	23	20	30	20	18	14	28	24

Рис. 2.7. Профіль особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів за «16-факторним опитувальником» (Р. Кеттелла)

Аналіз результатів за «16-факторним особистісним опитувальником» (Р. Кеттела) надає можливість виявити наступні характерологічні особливості серед студентів медичних навчальних закладів. Перше, 20% респондентів демонструють схильність до ригідності поведінки. Це може вказувати на їхню стійку орієнтацію на стабільність та впорядкованість, але також може вказувати на обмеженість в адаптивності до нових ситуацій або необхідності зміни.

Друге, 37% учасників навчальних груп виявили схильність до критичного мислення. Ця особливість може свідчити про їхню здатність аналізувати і оцінювати інформацію з різних точок зору, але також може призвести до перфекціонізму або надмірної самокритичності.

Третє, 28% студентів мають легкий тип спілкування, що може вказувати на їхню відкритість у спілкуванні та готовність до взаємодії з оточуючими.

Четверте, 15% студентів проявляють схильність до легкості у спілкуванні та емоційного вираження, а також готовності до співпраці. Це може вказувати

на їхню соціальну адаптивність та здатність знаходити спільну мову з різними людьми.

Фактор «Інтелекту» в контексті отриманих даних розкриває певні характеристики студентської групи, що можуть відігравати роль у навчальному процесі. По-перше, 12% респондентів вказують на схильність до повільного сприйняття матеріалу при навчанні, що свідчить про можливу необхідність більшого часу для осмислення та засвоєння інформації, яке може бути пов'язане зі специфікою їхньої навчальної стратегії. А також, необхідністю пошуку інформації в мережі, для зменшення часу витраченого на освоєння навчального матеріалу.

По-друге, 23% студентів характеризуються меншою інтелектуальною розвиненістю та меншою схильністю до навчання, що вказує на можливі труднощі у сприйнятті та засвоєнні навчального матеріалу, а також на необхідність додаткової підтримки та адаптаційних заходів, таких як Інтернет.

Загалом дані фактору «Інтелекту» вказують на різноманітність інтелектуальних особливостей серед студентів медичних навчальних закладів. Це підкреслює необхідність індивідуалізації підходів до навчання та можливої підтримки студентів з різними рівнями інтелектуальної здатності, для мінімізації прояву Інтернет-залежності.

Фактор «Емоційної нестабільності та емоційної стабільності» за «16 факторним особистісним опитувальником» (Р. Кеттелла) надає значущий контекст для аналізу емоційної складової у студентів медичних навчальних закладів.

Отже, 33% студентів демонструють низький рівень фрустрації, мінливості і пластичності. Це може свідчити про їхню стійкість до стресу та здатність залишатися стабільними в емоційно напружених ситуаціях, що зменшує ризик виникнення Інтернет-залежності.

25% респондентів можуть вказувати на чутливість та емоційну неврівноваженість, що говорить про глибоку реакцію на емоційні враження та можливу потребу в більшій підтримці в емоційній сфері.

Фактор «Підпорядкованості – домінантності» розкриває різноманітність стилів поведінки та взаємовідносин серед студентів медичних навчальних закладів, що може відігравати важливу роль у формуванні командних структур та динаміки спільної діяльності.

Фактор F «Стриманість – експресивність» надає унікальний погляд на особистісні характеристики студентів медичних груп.

Отримані дані вказують на те, що 17% учасників навчальних груп мають чітку орієнтацію на деталі, готовність дотримуватися обов'язкових процедур та правил, 33% респондентів характеризуються обережністю, серйозністю та мовчазністю. Ці риси можуть вказувати на їхній внутрішній контроль та прагнення до збалансованості в комунікації та вчинках.

35% осіб мають властивості безладної, імпульсивної та живої особистісної прояви й 15% респондентів володіють веселою, активною поведінкою, що поєднується з безтурботністю та можливою імпульсивністю. Такий прояв може бути відображенням їхньої внутрішньої енергії та активності, але в той же час передумовою розвитку інтернет-залежної поведінки, як характеристики – експресивності та безтурботності.

Фактор G «Низька нормативність поведінки – висока нормативність поведінки» надає додаткове розуміння особистісних характеристик студентів медичних груп.

Отримані дані вказують, що 25% учасників навчання проявляють тенденцію до непостійності цілей та вільної поведінки. Це може свідчити про їхню гнучкість у розподіленні часу проведеного в інтернеті, 29% учасників характеризуються знеціненням правил, високим рівнем відчуття себе, безвідповідальністю. Це може вказувати на їхню тенденцію до індивідуалізму та відхилення від загальноприйнятих норм, а також бути передумовою формування залежної поведінки.

Також 30% респондентів виявились свідомими, наполегливими та обов'язковими. Це може вказувати на їхню внутрішню дисципліну та готовність дотримуватися встановлених правил і обов'язків, 16% студентів

виявили вимогливість до себе та можливо спрямовують свої дії через почуття боргу, що свідчить про їхню внутрішню мотивацію до досягнення результатів та розвитку.

Аналіз результатів за фактором Н «Боязкість – сміливість» також надає багатогранний погляд на особистісні риси студентів медиків: 33% учасників характеризуються триманням відстані, відчуттям недостатності, що вказує на їхню більш зарезервовану та обережну природу, такі особи можуть обирати інтернет-діяльність замість реального світу, для мінімізації дискомфорту, 18% проявляють сором'язливість, стриманість та невпевненість, які свідчать про їхню обережність у спілкуванні та можливу потребу в більшій самовпевненості, що може компенсуватися через соціальні мережі.

Дослідження фактора «Жорстокості та чутливості» за допомогою за «16-факторного особистісного опитувальника» (Р. Кеттелла) надає більше інформації про особистісні риси студентів медичних груп. Виявлено, що 13% респондентів характеризуються практичністю, реалістичністю, мужністю та незалежністю. Це може вказувати на їхню здатність до конкретного та практичного мислення, а також на готовність приймати важкі рішення, 36% мають незалежний стиль життя та опору на себе. Це свідчить про їхню сильну волю, самостійність та незалежність у вирішенні проблем.

28% виявили слабкість, залежність та недостатню самостійність, що може зумовлювати розвиток адиктивної поведінки, в результаті безвиході, 23% учасників характеризуються слабкістю, млявістю, корисністю, жіночністю та іноді потребою в увазі та допомозі. Що може вказувати на їхню чутливість, спрямованість на стосунки та можливу потребу в соціальній підтримці.

Аналіз результатів за шкалою «Довірливість – підозрілість» вказують на різноманітність підходів та особистісних рис студентів медичних груп, від їхньої соціальної адаптивності до рефлексивності та глибокого внутрішнього осмислення.

Результати за шкалою «Практичність – мрійливість» вказує на різноманітні особистісні риси студентів медичних груп, які можуть впливати на рівень

їхньої інтернет-залежності: 19% турбуються про те, щоб чинити правильно та практично, вони керуються можливими результатами і дбають про деталі. Що вказує про їх нахил до прагматичного підходу до справ та навчання, що може допомогти уникнути втрати часу на непродуктивні дії, такі як надмірне використання інтернету. Також, 43% учасників є практичними, ретельними і конвенційними. Такі дані можуть свідчити про їхню відданість структурованому підходу до навчання та життя загалом, що може обмежити їхнє підсідання на Інтернет-залежність.

В свою чергу, 18% мають розвинену уяву та занурені у внутрішні потреби спілкування про практичні питання, такі якості можуть сприяти їхній креативності та здатності вирішувати завдання за допомогою новаторських підходів, але також може призвести до більшої вразливості до розваг в інтернеті. Ще 20% схильні до неприємної для оточуючих поведінки, не конвенційні та не переймаються повсякденними речами. Ця група може більше схильна до ризикованого імпульсивного використання Інтернету як засобу втілення своїх неконвенційних ідей.

Аналіз результатів за фактором «Прямолінійність – дипломатичність» вказує на те, що 8% студентів мають схильність до витонченості, сентиментальності і простоти. Це може означати, що ця група осіб може більше шукати емоційний відпочинок в інтернеті, витрачаючи час на відео, новини або мережеві взаємодії, які викликають позитивні емоції. 20% є прямими, природніми та сентиментальними: може вважати Інтернет важливим засобом спілкування, особливо для вираження своїх думок та почуттів, що може збільшити їхню активність в мережі.

Також 42% можуть проявляти хитрість, необачність, швидкість та проникливість, що зумовлює схильність до використання Інтернету для отримання інформації або взаємодії з іншими, але це також може вести до ризикованого підсідання на інтернет-залежність через переповненість інформацією.

Деякі студенти (30%) будуть проявляти витонченість, освіченість, схильність до аналізу та інтелектуальний підхід до оцінки ситуацій. Ця група може використовувати Інтернет для поглибленого навчання, але також може спрямовувати час на інтелектуальну розвагу, що допомагає запобігти поглибленню інтернет-залежності.

Враховуючи ці результати, можна припустити, що студенти з різними характеристиками за фактором «Прямолінійність – дипломатичність» можуть мати різний ступінь схильності до інтернет-залежності. Серед тих, хто схильний до сентиментальності та вираження емоцій, може збільшитися використання соціальних мереж та онлайн-спілкування. Ті, хто більше нахиляється до інтелектуального використання Інтернету, можуть використовувати мережу для навчання та розваги, що може допомогти уникнути поглиблення інтернет-залежності.

Результати аналізу за фактором «Спокій – тривожність» вказують на те, що 25% респондентів є безтурботними особами зі спокійним настроєм та незворушливими поглядами. Ця група може використовувати Інтернет як засіб відпочинку та розваги, не падаючи в пастку залежності. 35% довірливі та спокійні. Вони можуть використовувати мережу для комунікації та взаємодії з іншими, але, ймовірно, з високою увагою до сторонніх впливів та можливого негативного впливу інтернет-середовища.

Також 20% опитаних мають тривожні депресивні прояви, можуть знаходити в Інтернеті засіб втечі від стресів та негативних емоцій, що може вести до поглиблення Інтернет-залежності. 20% часто характеризується поганим настроєм, сильними переживаннями, почуттями та роздумами, що може призвести до збільшеного використання Інтернету як засобу емоційного виразу та втечі від внутрішніх турбулентностей.

Загалом результати показують, що різні особистісні характеристики можуть впливати на спосіб використання Інтернету студентами медичних навчальних закладів. Особи зі спокійним та стійким настроєм можуть використовувати Інтернет як засіб розваги та релаксації, тоді як ті, хто має

тривожність та депресивність, можуть використовувати його як спосіб втекти від негативних емоцій.

Дані, отримані за фактором «Консерватизм – радикалізм», вказують на наступне: 27% учасників навчального процесу вважають свої дії правильними та переконані в їхній обґрунтованості, незважаючи на можливі протиріччя. Такі особи можуть використовувати Інтернет як джерело перевірених та обґрунтованих даних, але також може бути схильною до залежності від надмірної перевірки та підтвердження своїх думок. 31% мають консервативні погляди та терпимість до традиційних цінностей і труднощів. Для цієї групи Інтернет може виступати як засіб знаходження та зміцнення підтримки своїх переконань, що також може зміцнювати їх Інтернет-залежність.

Четверта частина (24%) учасників відзначаються критичним, ліберальним та аналітичним мисленням: може використовувати Інтернет для пошуку нових ідей, рішень та перспектив, але також може стикатися з інформаційним перевантаженням та швидко переходити до нових тем, що може впливати на їхню інтернет-залежність. І 18% учасників поглинуті інтелектуальними проблемами та мають сумніви з фундаментальних питань. Для них Інтернет може бути способом отримання різноманітної інформації та поглиблення знань, але також може призвести до пошуку безкінечних відповідей, що може впливати на їхню Інтернет-залежність.

У результаті, студенти з різними характеристиками фактора «Практичність – мрійливість» можуть виявляти різні ступені схильності до Інтернет-залежності. Ті, хто є більш практичними та структурованими, можуть більше контролювати свій час, у той час як ті, хто схильні до непередбачуваності та неконвенційності, можуть більше схильні до ризикованого користування Інтернетом.

Результати аналізу за фактором «Конформізм – нонконформізм» вказують на ряд психологічних особливостей, які можуть впливати на рівень інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів: 33% респондентів показують схильність до спільної праці та спільного прийняття рішень з

іншими людьми. Це може вказувати на їхню соціальність і залежність від групи, що зумовить посилену інтеракцію в соціальних мережах та спільнотах, збільшуючи ризик Інтернет-залежності. 26% мають залежність від групи та приєднуються до неї: схильність до прийняття думок інших та підпорядкування груповим нормам, що може впливати на їхню активність в онлайн-спільнотах.

Ще 27% опитаних є самозадоволеними та віддають перевагу власним рішенням, може вказувати на їх незалежність і вищу самооцінку, що може впливати на їхнє використання інтернету для здобуття нових знань та навичок. 14% проявляють незалежність і схильність до самостійного прийняття рішень. Ця група може використовувати Інтернет як інструмент для незалежного пошуку інформації та розв'язання завдань, але також може бути схильною до витрати багато часу в мережі для досягнення власних цілей.

Таким чином, особи які більше залежать від групи або засвоюють думки інших, можуть бути більш схильні до Інтернет-залежності через активну участь в онлайн-спільнотах. З іншого боку, особистості, що виявляють незалежність та схильність до самостійного прийняття рішень, можуть використовувати Інтернет як інструмент для досягнення своїх цілей.

Фактор «Низький самоконтроль - високий самоконтроль» вказує на те, що 15% респондентів, не здатні керувати вольовим контролем та не звертають увагу на соціальні вимоги, можуть бути більш схильні до витрати часу в Інтернеті через недостатність дисципліни і внутрішньої мотивації, 21% респондентів, не дисципліновані та конфліктні, можуть звертати увагу на інтернет-спілкування як спосіб уникнення конфліктів в реальному житті, що може збільшити їхню Інтернет-залежність.

Таким чином, результати даного фактору свідчать, про те, що особистості з низьким самоконтролем можуть віддавати перевагу Інтернет-розвагам над більш продуктивними діями, тоді як особи з високим рівнем самоконтролю можуть використовувати Інтернет як засіб для досягнення конкретних цілей.

Аналіз за фактором «Розслабленість – напруженість» вказує на те, що 10% респондентів, схильні до розслабленості, можуть використовувати Інтернет як засіб для відпочинку і релаксації. Це може сприяти зменшенню стресу, але водночас може призвести до збільшення часу, проведеного в мережі, 21% респондентів є розслабленими і не фрустрованими, можуть використовувати Інтернет як додатковий спосіб занурення в позитивні аспекти життя. Вони можуть шукати розваги та позитивний контент онлайн, щоб зберегти своє хороше настрій.

Також 45% респондентів, володіють високим рівнем енергетичної напруги, можуть використовувати Інтернет як спосіб розвантаження та розслаблення після напруженого дня, що може провокувати використання Інтернету як засобу для відпочинку, й спричинити зростання часу, витраченого в мережі, 24% учасників навчальних груп, мають високу схильність до напруженості і збудливості, можуть використовувати Інтернет як засіб для розваги та відволікання від внутрішнього напруження. Вони можуть шукати стимулюючий контент або засоби для заспокоєння в мережі.

Враховуючи ці результати, можна припустити, що для деяких Інтернет може бути засобом відпочинку, для інших – способом зняття стресу, але в той же час, це також може зумовити більше часу, витраченого в мережі і збільшення ризику інтернет-залежності.

Наступним аспектом вивчення особистісного портрету, студента-медика, в умовах віртуалізації навчального простору, було дослідження ціннісних орієнтацій особистості, для виявлення спрямування індивіда.

Результати дослідження респондентів груп студентської молоді медичних навчальних закладів, за опитувальником «Ціннісні орієнтацій» (М. Рокіча), дозволили вказати на те, що: 71 % та 75 % індивідів, відповідно, обирають низький рівень альтруїстичних та конформістських цінностей, низький рівень суспільних цінностей – 67 %, також високий рівень прояву індивідуалістичних цінностей – 68 %, особистісних – 72 %, самоствердження – 59 %. Відмічається високий рівень ціннісних орієнтацій за шкалою «Справи та професія» – 57 %

та 65% відповідно, а також важливість спілкування на середньому рівні – більшість 74 % (див. рис. 2.8).

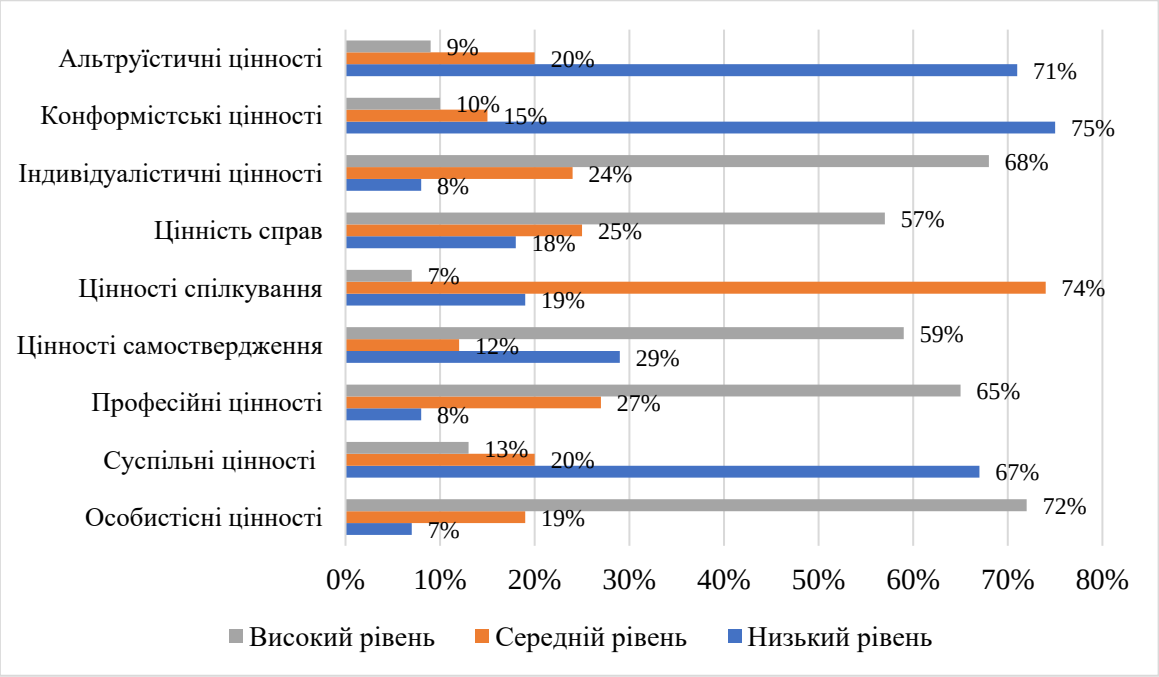


Рис. 2.8. Профіль ціннісних орієнтацій студентської молоді медичних навчальних закладів за методикою «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич)

Результати та порівняння значущих за U-критерієм Манна-Уітні цінностей за методикою «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич) показали наявність негативних зв'язків рівня інтернет-адикції з показниками цінностей: здоров'я (r_s -0.292; p=0.006), кохання, пізнання та інтелектуального розвитку (r_s =-0.263; p=0.014), цінності справ (r_s =-0.250; p=0.020), незалежності (r_s =-0.233; p=0.031), особистісних цінностей (r_s =0.414; p=0.000), суспільних цінностей (r_s =0.348; p=0.000).

Показник професійних цінностей має позитивні кореляції з показником мотиву оволодіння професією (r_s =0.213; p=0.049) та негативну кореляцію з фактором Q3 "Високий самоконтроль - низький самоконтроль" тесту Р. Кеттелла (r_s =-0.258; p = 0.016).

Такі дані в групі студентської молоді за методикою «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча, вказують на високий рівень індивідуалістичних та особистісних цінностей (68% і 72% відповідно), студенти віддають перевагу самостійності,

особистому розвитку та відчуттю власної унікальності. Це може призводити до більшого використання інтернету як засобу для особистого вдосконалення, самовиразу та навіть засобу відстеження власного успіху.

Значний низький рівень альтруїстичних та суспільних цінностей (71% та 67% відповідно) може свідчити, про більш індивідуалістичний підхід до життя, коли важливішою є особиста вигода та розвиток, а не допомога іншим – менше соціальних зв'язків і відносин, що може вигідно підсилити залежність від віртуального світу.

Високий рівень ціннісних орієнтацій в напрямку «Справи та професія» (57% і 65% відповідно) може свідчити про велике зацікавлення студентів власною кар'єрою та професійним розвитком, що зумовлює посилене використання Інтернету для навчання, підвищення кваліфікації та пошуку професійної інформації.

Вираження важливості спілкування на середньому рівні у (74%) респондентів може вказувати на те, що студенти можуть відчувати потребу у взаємодії та спілкуванні, але можуть віддавати перевагу віртуальному спілкуванню через Інтернет, особливо якщо воно відповідає їхнім індивідуальним графікам та потребам.

Узагальнюючи, результати дослідження ціннісних орієнтацій студентів медичних навчальних закладів, можна вказувати на більш індивідуалістичний та професійно спрямований підхід до життя, а також на важливість особистого розвитку та самореалізації. Однак, такий прояв також може сприяти збільшенню ризику Інтернет-залежності серед студентів-медиків.

Зважаючи на важливість проявів самооцінки й аспектів самоставлення особистості на рівень прояву Інтернет-залежності, нами було застосовано «Методику для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн).

Отримано такі результати: 23 % респондентів, мають низький рівень самосприйняття, 56 % – володіють середнім рівнем прояву характеристики, що діагностувалася і лише 21 % учасників, медичних навчальних груп, мають високий рівень самоставлення (див. рис. 2.9).

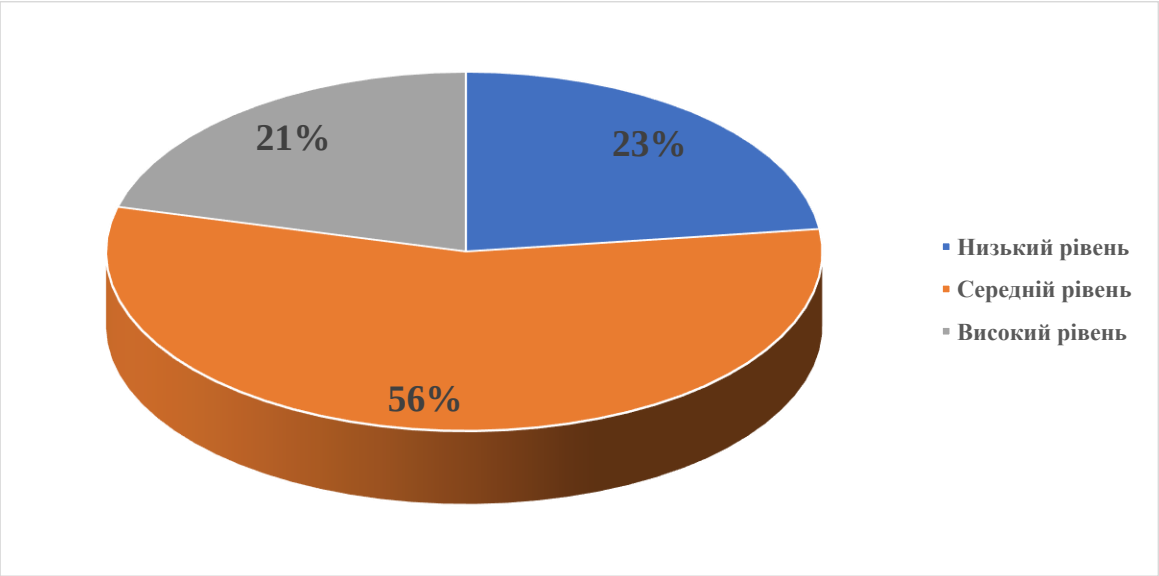


Рис. 2.9. Рівень самооцінки студентів медичних навчальних закладів за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн)

Аналіз даних за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) за шкалою «самоставлення» вказує на можливі наступні висновки щодо впливу цих результатів на рівень Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів: студенти з низьким рівнем самосприйняття можуть бути більш схильними до використання Інтернету як засобу ескапізму або втілення в інші ролі. Інтернет може стати засобом відмови від реальності та може використовуватися як засіб для підвищення самооцінки через соціальні мережі або взаємодію з іншими. Також можуть використовувати Інтернет для отримання підтримки та позитивної оцінки з боку інших. Це може призвести до залежності від соціальних мереж та впливу на самооцінку.

Особи з середнім рівнем самоставлення можуть використовувати Інтернет як засіб для збереження і підтримки своєї ідентичності. Соціальні мережі можуть стати платформою для висвітлення позитивних аспектів життя та оточення себе підтримкою. Високий рівень сприйняття «Я» фактору, може свідчити про меншу схильні до Інтернет-залежності, оскільки вони можуть відчувати більшу задоволеність від реальних досягнень та спілкування.

Такі висновки підкреслюють важливість розвитку позитивного самоставлення та психологічної стійкості серед студентів медичних навчальних закладів. Розвиток вмінь управління емоціями, сприяння саморозвитку та підтримка соціальних зв'язків можуть сприяти зменшенню ризику Інтернет-залежності.

Наступна особливість експерементальної групи, що досліджувалась за допомогою «Методики для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн), спрямованої на виявлення рівня самооцінки учасників, зумовлена такими показниками: 15 % – низький рівень, 58 % – середній рівень і 27 % групи мають високий рівень самооцінки (див. рис. 2.10).

Аналізуючи отримані дані, вказуємо на те, що переважна кількість учасників володіють середнім рівнем характеристики, можуть використовувати Інтернет для підтримки своєї ідентичності та самопідтвердження. Вони можуть шукати співпереживання та підтримку в онлайн-спільнотах. 27% проявляють високий рівень самооцінки, можуть бути менш схильні до інтернет-залежності, оскільки вони відчувають більшу внутрішню задоволеність та задоволеність від реальних життєвих досягнень.

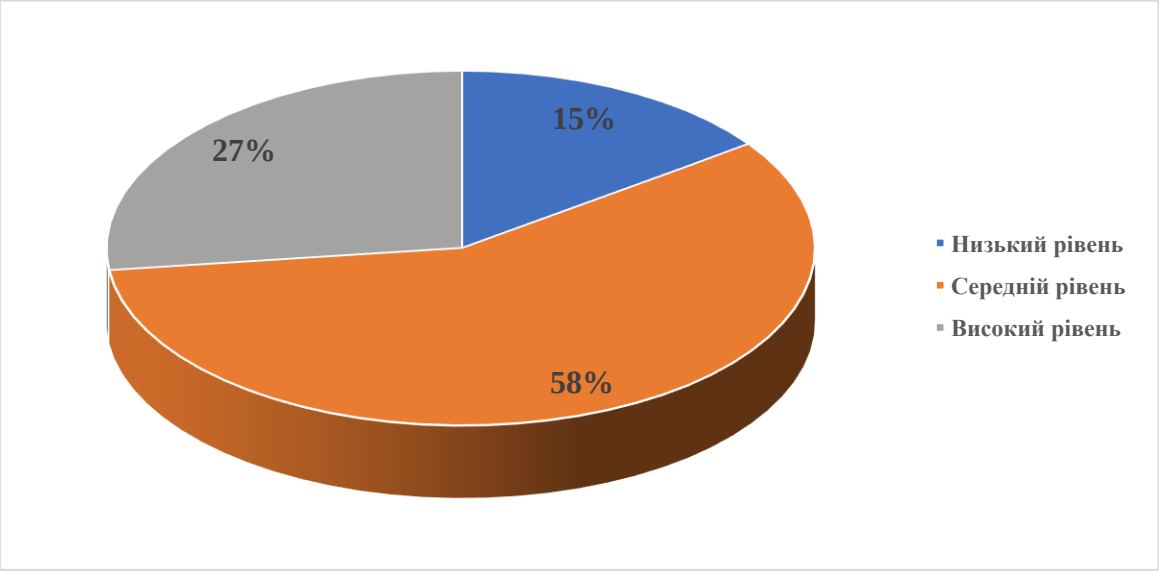


Рис. 2.10. Рівень самооцінки студентів медичних навчальних закладів за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн)

Їхня активність в Інтернеті може бути спрямована на освітні та професійні цілі. Також можуть використовувати мережу для підтвердження своєї цінності та досягнень. Однак це також може призвести до перфекціонізму та високої критичності до себе, що може впливати на їхню психологічну благополучність.

Кореляційний аналіз результатів за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн), спрямованої на виявлення рівня самооцінки учасників, показав наявність позитивних зв'язків між низьким рівнем самоставлення та високим рівнем Інтернет-залежності (r_s =0.363; p=0.001) та низьким рівнем самооцінки та наявністю Інтернет-адикції (r_s =0.414; p=0.000) у студентів медиків.

Студенти з низьким рівнем самооцінки можуть більше прагнути до використання Інтернету як засобу позитивного відображення себе та оточення увагою. Соціальні мережі можуть стати платформою для збільшення їхньої самооцінки через лайки та позитивні коментарі.

Психологічна діагностика, спрямована на вивчення особистісних особливостей та внутрішнього світосприйняття студентів медичних навчальних закладів за допомогою «Тест-опитувальник для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв), дала змогу вказувати на наступні результати: по шкалі «Інтелект», що 15 % респондентів мають низький рівень оцінки, власних розумових здібностей, 45% – середній та 40 % – оцінюють свій інтелект на високому рівні. Аналізуючи отримані дані, по шкалі «Самоповага», спостерігаємо наступне: 20 % учасників студентських навчальних груп, мають низький рівень прояву відповідного показника, 47 % – середній і 33 % – високий рівень. Результати по шкалі II «Очікуване ставлення інших» методики, що застосовувалась, вказує на те, що 27 % студентів мають представлення, про низький рівень сприйняття їх особистості соціумом, 58 % – про середній рівень, 15 % –відмічають, високий рівень досліджуваної характеристики.

Аналіз шкали III, за «Тестом-опитувальником для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв) «Аутосимпатія», дає змогу вказати на наступні результати: 25 % мають низький рівень аутосимпатії, 54 % респондентів, володіють середнім рівнем прояву цієї характеристики, 21 % мають високий рівень особистісної симпатії до власного «Я». Важливими є результати за шкалою «Самоінтерес»: 29 % студентів, медичних навчальних груп, мають низький рівень прояву досліджуваного фактору, 52 % - середній і лише 19 % - високий (див. рис. 2.11).

Дані, отримані при вивченні результатів за «Тестом-опитувальнином для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв), дають можливість стверджувати, що студенти, які оцінюють свої розумові здібності на низькому рівні, можуть відчувати нестачу впевненості в себе, що може призвести до поглибленої взаємодії з соціальними мережами з метою підтвердження своєї компетентності.

Рис. 2.11. Профіль самоставлення особистості студентської молоді медичних навчальних закладів за методикою «Тест-опитувальник для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв)

Особи з низьким рівнем самоповаги можуть шукати позитивне відображення себе в Інтернеті, шукати підтвердження від інших. Це може сприяти активній участі в соціальних мережах та прагненню отримати позитивний відгук від оточення.

Порівняння за U-критерієм Манна-Уітні результатів показав наявність значних позитивних зв'язків між наявністю низьких оцінок по шкалі «Інтелект» та Інтернет-залежністю (U=464; p=0.000).

Учасники навчальних груп, які визначають низький рівень прийняття своєї особистості соціумом, можуть шукати позитивне визнання в Інтернеті. Вони можуть намагатись створити ідеальний образ себе для оточуючих, що може збільшити їхню активність в онлайн-середовищі. Кореляційний аналіз результатів у групі випробуваних показав наявність значних позитивних зв'язків між показниками низького рівня самосприйняття та Інтернет-залежності (r_s =0.432; p=0.000).

Студенти з високим рівнем аутосимпатії, тобто позитивною самосимпатією, можуть менше схильні до Інтернет-залежності, оскільки вони вже відчувають задоволення та позитивне сприйняття свого «Я».

Індивіди з високим рівнем самоінтересу можуть використовувати Інтернет як засіб для задоволення своїх особистих інтересів та намагатись впливати на інших відповідно до своїх цілей.

У цілому, високий рівень самоповаги, позитивне сприйняття себе та власної особистості може допомогти учасникам уникнути негативного впливу Інтернет-залежності, тоді як низька самооцінка та пошук підтвердження може сприяти активній участі в онлайн-середовищі.

Наступним аспектом дослідження психологічного портрету особистості студентів медиків стало дослідження уявлень суб'єкта про себе й ідеального «Я», а також вивчення взаємовідносин в малих групах за допомогою *«Методики діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі).*

Результати діагностики за тестом у групі респондентів студентського віку, медичних навчальних закладів, вказують на такі результати: 45 % володіють

стратегією до домінування, 15 % учасників мають агресивні прояви в міжособистісній взаємодії, 7 % респондентам притаманна стратегія «підпорядкування» та 33 % – дружелюбності (див. рис. 2.12).

Результати діагностики типів міжособистісної взаємодії за «Методикою діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі) дозволяють вказувати на переважання по шкалам авторитарного й агресивного типів міжособистісної взаємодії в учасників студентських груп.

Порівняння за U-критерієм Манна-Уітні результатів показав наявність суттєвої відмінності для показників агресивного (U=464; p=0.000), домінуючого (U=481.5; p=0.000) типів міжособистісної взаємодії.

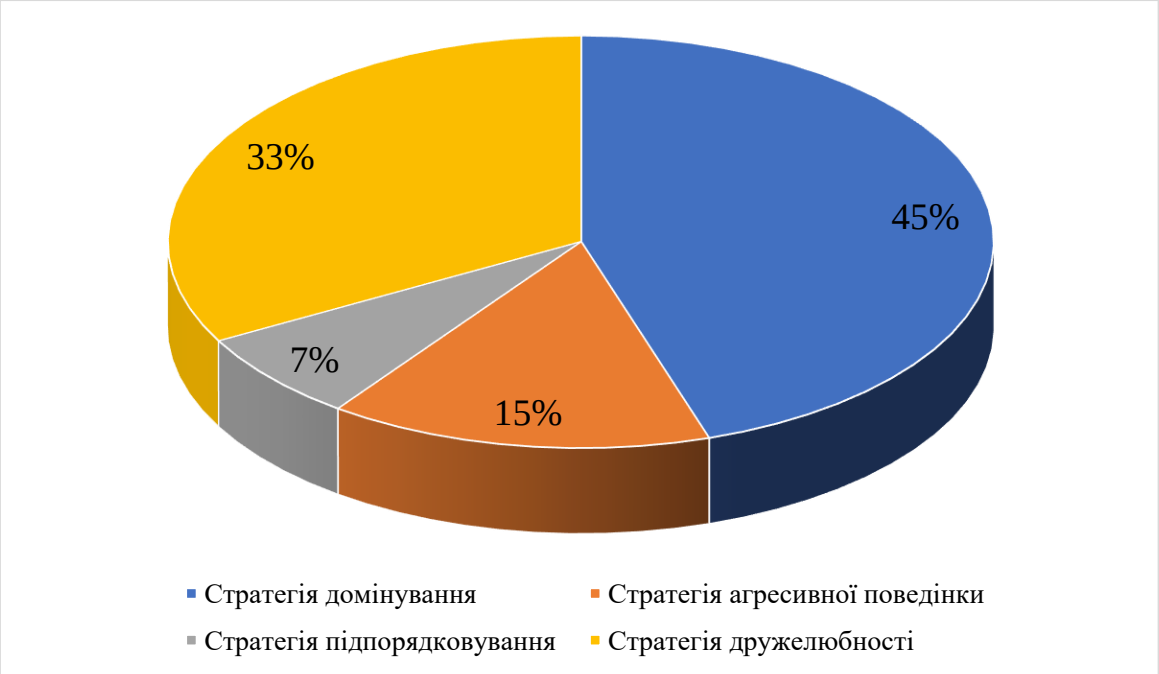


Рис. 2.12. Стратегії спілкування студентської молоді медичних навчальних закладів за «Методикою діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі)

Аналізуючи отримані результати, вказуємо на те, що студенти, які володіють стратегією домінування, можуть бути більш активними і впливовими в онлайн-середовищі. Це може привести до більшої уваги до їхніх

публікацій, коментарів, позицій у віртуальних дискусіях, що може збільшити їхню присутність у мережі.

Особи з агресивними проявами в міжособистісній взаємодії можуть шукати відстороненість від реального спілкування і впевненість у віртуальному середовищі. Що зумовлює більшу часову витрату в Інтернеті для сприяння відчуттю власної агресивної особистості.

Індивіди яким притаманна стратегія «підпорядкування» можуть проявляти більшу уважність до думок та коментарів інших в онлайн-середовищі. Вони можуть відчувати потребу в прийнятті інших думок та дотримуватися їх у віртуальних дискусіях.

Респонденти, які володіють стратегією дружелюбності, можуть створювати позитивне враження в онлайн-середовищі. Вони можуть бути більш активними в спілкуванні, обмінюватися досвідом та допомагати іншим, що може збільшити їхню активність в мережі.

Взаємодія міжособистісних стратегій студентів медичних навчальних закладів може впливати на рівень їхньої інтернет-залежності. Ті, хто виявляє домінування, можуть бути більш присутніми та впливовими в онлайн-середовищі. Студенти з агресивними проявами можуть шукати відстороненості та вираження своєї агресії у віртуальному просторі. Інші, хто проявляє підпорядкування, можуть бути більш схильні слідувати думкам інших. Дружелюбні студенти можуть активно спілкуватися та допомагати іншим в мережі.

Висновки до другого розділу

Досліджено рівень Інтернет-залежності серед студентів-медиків, особливості сприйняття ними віртуалізації навчального простору та характерологічний портрет учасників освітнього процесу. Емпірично вивчено прояви Інтернет-адикції студентів-медиків. Вказано на домінування середнього рівня прояву даної особливості, але важливо відзначити, що існує

менша, але значима група, яка виявила високий рівень Інтернет-залежності, що може негативно впливати на фізичне та психічне здоров'я студентів-медиків, їх соціальні взаємини та академічну продуктивність.

При цьому встановлено наступні особливості сприйняття Інтернету: ознаки ідентифікації з онлайн-середовищем, нецілеспрямована поведінка в Інтернеті та використання мережі для сенсорної стимуляції. Ці аспекти можуть впливати на збільшення часу, проведеного в Інтернеті, і можуть бути пов'язані з ризиком розвитку Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів. Відмічаємо наявність значних позитивних зв'язків між факторами нецілеспрямованої поведінки та потребою у сенсорній стимуляції (r_s=0.432; p=0.000). Показник «приналежність до мережевою субкультури» має негативний зв'язок із показником нецілеспрямованої поведінки (r_s=-0,297; p=0.005) та потребою у сенсорній стимуляції (r_s=-0,291; p=0.005).

Також зазначаємо, що велика частина студентів, які відмічають потребу в спілкуванні як причину використання Інтернету, можуть знаходити в онлайн-середовищі засоби задоволення соціальних потреб, що може сприяти збільшенню часу, проведеного в мережі. Кореляційний аналіз результатів випробуваних показав наявність позитивних зв'язків між показниками час в Інтернеті і простір в Інтернеті (r_s =0.444; p=0.000). А також між показниками сприйняття Інтернету як проєктивної реальності та одухотворення мережі (r_s =0.453; p=0.000). Показник одухотворення Інтернету має негативний зв'язок із показником час в Інтернеті (r_s =-0,297; p=0.005).

Вказано на високий рівень віртуалізації навчального середовища, що може сприяти більшій активності студентів в Інтернеті, особливо якщо це пов'язано з навчальними потребами. Однак середній і низький рівні віртуалізації можуть зменшити цей вплив, і студенти можуть менше часу проводити в мережі.

Визначено основні характерологічні особливості студентів, за допомогою «16-факторного особистісного опитувальника» (Р. Кеттелл) і методики «Ціннісні орієнтації» (М. Рокич), вказано на більш індивідуалістичний та

професійно спрямований підхід до життя, а також на важливість особистого розвитку та самореалізації.

Констатовано важливість розвитку позитивного самоставлення та психологічної стійкості серед студентів медичних навчальних закладів. Розвиток вмінь управління емоціями, сприяння саморозвитку та підтримка соціальних зв'язків можуть сприяти зменшенню ризику Інтернет-залежності. Проаналізовано, що взаємодія міжособистісних стратегій студентів медичних навчальних закладів може впливати на рівень їхньої Інтернет-залежності. Ті, хто виявляє домінування, можуть бути більш присутніми та впливовими в онлайн-середовищі. Студенти з агресивними проявами можуть шукати відстороненості та вираження своєї агресії у віртуальному просторі. Інші, хто проявляє підпорядкування, можуть бути більш схильні слідувати думкам інших. Дружелюбні студенти можуть активно спілкуватися та допомагати іншим у мережі.

Отже, отримані результати емпіричного дослідження проявів Інтернет-залежної поведінки, серед студентів медичних навчальних закладів, вказують на індивідуальні механізми формування та прогресування явища Інтернет-залежності в середовищі освіти, визначають особливості психологічного портрета осіб у середовищі надмірної віртуалізації освіти.

Матеріали другого розділу дисертації висвітлено в публікаціях авторки :

1. Лукащук С. Ю., Ставицький О. О. (2023). Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. *Дніпропетровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 3. 92–97. URL: http://www.chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/view/430
2. Лукащук С.Ю. (2021). Вплив мережі Інтернет на когнітивну, мотиваційну та поведінкову сфери студентів-медиків. *Збірник матеріалів II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції*

з міжнародною участю «Трансформаційні процеси в підготовці сучасного медичного та фармацевтичного працівника» (17 березня 2021 р., Рівне). Рівне : КЗВО «Рівненська медична академія». 76–79.

3. Лукащук С. Ю. (2022). Вплив системи ціннісних орієнтацій на формування інтернет-залежності у студентів. *Психологічні основи здоров'я освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XIV Міжнар науково-практичної конеренції 7-8 квітня 2022 р. Луцьк,* 91.
4. Лукащук С. Ю. (2023). Інтернет-залежність серед студентів коледжу та її взаємозв'язок з особистістю. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XV Міжнародної наково-практичної конференції 23-24 березня. 2023 р. Луцьк,* 125.
5. Лукащук С. Ю. (2021). Механізми формування Інтернет-залежності. *Траєкторія розвитку життєвих перспектив особистості в умовах сучасного освітнього простору : матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції 30 листоада 2021 р. Бердянськ,* 36. https://bdpu.org.ua/wp-content/uploads/2021/12/Materialy-konferentsii-TRAYEKTORIYA-ROZVYTKU-ZHYTTYEVYKH-PERSPEKTYV-OSOBYSTOSTI-30.11.2021.pdf

РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

3.1. Методологічне обґрунтування профілактично-корекційої програми подолання Інтернет-залежності серед студентської молоді в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору

За останні роки Інтернет-залежність стала серйозною соціально-психологічною проблемою, яка впливає на здоров'я та життя багатьох людей. Студенти-медики як значна соціопопуляція теж не є винятком і дуже часто мають доторк до такої проблематики. Завдяки доступності технологій та розширеному й надмірному використанню Інтернету в освітньому процесі студенти медичних спеціальностей стають особливо вразливими до ризиків Інтернет-залежності. Безперечно, *постає нагальна необхідність розробки програм превенції та корекції цього негативного явища.*

Про необхідність системної та різновекторної психолого-педагогічної та медико-соціальної профілактики й корекції Інтернет адиктивної поведінки особистості, яка перебуває у «силовому полі» надмірної віртуальності, йдеться у низці досліджень.

У ключі ретроспективного аналізу проблеми профілактики девіантної поведінки дітей і молоді в Україні Л. Штефан, О. Юшко, Н. Борейко відзначають істотне зростання кількості досліджень, спрямованих на пізнання і превенцію та корекцію різнотипних адикцій, зокрема й Інтернет-залежності (Штефан, Юшко, Борейко, 2018).

Серед концептуально-практичних поглядів клінічного директора Центру подолання Інтернет-залежності доктора Кімберлі Янг (Young, K.) йдеться про те, що Інтернет-залежність постала як новий і дуже поширений нерозпізнаний клінічний розлад. Він проявляється насамперед у помітному впливі на спроможність/нездатність користувача контролювати власне використання

Інтернету в такому обсязі, що можуть виникнути проблеми у взаєминах, соціальній та професійній діяльності. Результати лікування Інтернет-залежних засвідчили, що більшість клієнтів, завдяки застосуванню когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) змогли впоратися зі своїми скаргами до восьмого сеансу, а симптоми лікування були збережені після шестимісячного спостереження. Запропоновані профілактичні підходи і варіанти планування лікування з доведеними протоколами на основі унікальних для популяції Інтернет-залежних нових клієнтів (Young, 2007).

Н. Потьомкіна визначає Інтернет-залежність у юнацтва як першочерговий об'єкт, що нагально потребує застосування всього найсучаснішого репертуару соціально-педагогічної профілактики (Потьмкіна, 2019).

На ключові ефективні психотехнології, що базовані на зарубіжному досвіді профілактики Інтернет-залежності сучасної молоді, звертають увагу А. Рижанова і Н. Потьомкіна. Інтернет-залежність молоді трактується як глобальна проблема, в центрі якої її негативний вплив на стихійну соціалізацію ще не сформованої особистості. Авторками вдало систематизовано й диференційновано найкращий досвід профілактики Інтернет-залежної поведінки й окреслено шляхи його інкультурації у вітчизняний психолого-педагогічний простір (Рижанова, Потьомкіна, 2021).

Т. Безсонова пропонує цілу низку різноманітних підходів щодо профілактики інтернет–залежності у старших школярів і наголошує необхідність врахування синтезу вікових і соціальних закономірнотстей та особливостей юнаків і юнок на такому важливому і складному онтогенетичному відтинку їхнього життя (Безсонова, 2019).

О. Душенко пропонує способи і шляхи боротьби з комп'ютерною залежністю та Інтернет-залежністю (Душенко, 2019), Н. Дідик розкриває специфіку задіяння соціально-педагогічної профілактики ігрової залежності (Дідик, 2015), а С. Федоренко подає апробовану корекційно-тренінгову програму, яка сприяє зниженню комп'ютерної залежності й оптимізує самопізнання сучасних студентів (Федоренко, 2023).

На думку Л. Моргай, потрібно здійснювати багатовекторну соціальну профілактику девіантної поведінки в молодіжному соціодовкіллі освітнього простору сучасного закладу вищої освіти. Окремим ракурсом повинна стати соцпрофілактика Інтернет-адиктивної поведінки – однієї з найрозповсюдженіших та небезпечних для успішного й гармонійного розвитку молодої людини (Моргай, 2022).

Як ми вже зазначали вище (див. розділ 1), на думку Müller KW, Janikian M, Dreier M, Wölfling K, Beutel ME, Tzavara C, Richardson C, Tsitsika A., залежність європейських підлітків від онлайн-комп'ютерних ігор в Інтернеті зумовлює нагальну потребу в розробці й запровадженні програм їхньої профілактики та лікування (Müller, Janikian, Dreier, Wölfling, Beutel, Tzavara, Richardson, Tsitsika, 2015).

Т. Мартинюк подає розлогу інтерпретацію особливостей впливу сучасного надмірного Інтернет середовища на формування особистості підлітка й робить окремий наголос на необхідності вивчення і профілактики Інтернет-адикцій, які можуть вкрай негативно і деструктивно детермінувати психо- і соціогенезу дитини (Мартинюк 2018).

На думку О. Блискун, потрібно особливу увагу звертати на всю систему соціально-психологічних чинників, які не лише детермінують, але й активно культивують агресивну поведінку молоді в Інтернет мережах. Тому необхідність застосування засобів профілактики такого явища видається просто очевидним (Блискун, 2012).

С. Грибанова акцентує на необхідності застосування системної оціально-педагогічної профілактики гаджетозалежності сучасної студентської молоді, оскільки внаслідок цього виникає цілий спектр індивідуально-психологічних і соціальних порушень та дисфункцій поведінки (Грибанова, 2021).

О. Бартків робить акцент наукового пошуку на рокрикття соціально-педагогічних умов і принципів профілактики різновидової інтернет-адикції в студентської молоді (Бартків, 2014). Також О. Бартків аргументовано рекомендує наповнювати навчальні дисципліни професійної підготовки

соціальних педагогів тими сегментами компетентностей, які упродовж виконання ними в майбутньому соціально-педагогічної роботи, міститимуть уміння і навички щодо профілактики Інтернет-залежної поведінки підлітків (Бартків, 2017).

В. Лютий, С. Коломієць С. констатують, що активна залежність від надмірного віртуального тиску сучасних соціальних Інтернет-мереж є дуже складною проблемою для життєдіяльнсті та фахової освіти студентів. Розповсюдженість і привабливість, а також легкодоступність та анонімність соціальних мереж можуть витупати причинами розриву реального спілкування та віддавання переваги віртуальним способам комунікації. Оскільки студенти доволі часто перебувають в Інтернеті, то якраз їм може загрожувати адиктивність від надмірної віртуальності. У роботі з Інтернет-залежними студентами дослідники пропонують застосовувати не стільки реабілітацію чи корекцію, скільки вторинну профілактику, яка для молодої людини може бути дуже успішною та результативною (Лютий, Коломієць, 2014).

Як вважає Л. Горяна, у процесі запровадження активної профілактики адиктивної поведінки потрібно враховувати духовно-ціннісні аспекти як важливі і базові у сучасних здоров’язбережувальних технологіях (Горяна, 2023).

Цікаву й дещо нетипову версію профілактично-корекційної роботи з Інтернет-залежними представниками всіх трьох різновидів користувачів комп’ютерів («мережевики», «працівники», «дослідники») рекомендують О. Дорохов, О. Тарасов, І. Моісіл. Вирішення проблема комп'ютерної та Інтернет-залежності таких людей у віртуально-інформаційному суспільстві пропонується через переключення їхньої Інтернет-пристрасті в реалії аматорського театру як способу самовираження (Дорохов, Тарасов, Моісіл, 2011).

Про надмурну віртуалізацію освітього простору і специфіку задіяння системної психологічної (ревіталізаційної) корекції гаджет-залежності

сучасної молоді як гальмівного чинника особистісної психогенези йдеться у дослідженні Д. Гошовської та Ю. Карпук (Гошовська, Карпук, 2019).

У своєрідному профілактично-корекційному ключі Naslund JA, Bondre A, Torous J, Aschbrenner KA., розглядаючи корелювання між соціальними медіа та психічним здоров'ям людини, пишуть як про існування певних переваг, так і про наявність значної кількості ризиків. Надто активне і/ або надмірне використання людиною віртуальних соціальних мереж може завдавати шкоди для її психічного здоров'я. Автори трактують роль соціальних медіа як потенційно життєздатної платформи, за допомогою якої можна здійснити виважене втручання для надання підтримки людям із психічними розладами. Ключовою називається така технологія, за допомогою якої соціальні мережі можуть застосовуватися з метою виявлення психічних розладів, а також для сприяння розробці прогностичних моделей, зорієнтованих на характеристику етіології та прогресування психічних розладів (Naslund, Bondre, Torous, Aschbrenner , 2020).

Davis R. A. розкриває особливості когнітивно-поведінкової моделі патологічного використання Інтернету (PIU) і наголошує на дезадаптивних когнітивних здібностях людини, пов'язаних із цим деструктивним явищем. Автор зазначає, що коли узагальнений PIU описує глобальний набір поведінки, то специфічний PIU характеризує стани, коли людина патологічно використовує Інтернет з конкретною метою, наприклад, для сексу в Інтернеті або онлайн-азартних ігор тощо. Авторська модель передбачає високу важливість когнітивних функцій і містить засоби, за допомогою яких можна здійснювати когнітивно-поведінкові втручання з метою покращення стану справ (Davis, 2001).

Отож Інтернет-залежність, спричинена надмірною віртуалізацією інформаційного простору, може негативно впливати на академічну успішність, здатність до концентрації, розуміння та запам'ятовування інформації, а також на розвиток навичок критичного мислення і проблемного мислення, які є ключовими для студентів-медиків.

Висока навантаженість, стрес та вимогливість навчальної програми медичного вишу можуть сприяти розвитку Інтернет-залежності, що є ще однією причиною розробки профілактичних систем супроводу. Втрата балансу між навчанням, відпочинком та використанням Інтернету може призводити до зростання стану стресу, емоційного вигорання та погіршення загального психологічного стану студентів.

Забезпечення збалансованого підходу до використання Інтернету та навчання – це важлива складова успіху студентів медичних навчальних закладів. Потреба в розвитку навичок самокерування: робота з Інтернет-залежністю вимагає розвитку навичок самоконтролю, планування та управління часом. Студенти-медики, які навчаються в інтенсивному темпі, повинні мати здатність ефективно керувати своїм Інтернет-використанням, щоб забезпечити достатній час для навчання, практичних тренувань та відпочинку.

Дотримання професійної етики та конфіденційності, буде забезпечуватись здоровим сприйняттям навколишнього світу. Студенти-медии працюють зі значною кількістю конфіденційної та приватної інформації, Інтернет-залежність може становити загрозу конфіденційності та етичній поведінці. Розробка програми профілактики Інтернет-залежності допоможе студентам-медикам – майбутнім лікарям і мединим сестрам/братам, свідомо й етично використовувати Інтернету своїй професійній діяльності.

Створення профілактичних і корекційних програм для роботи з Інтернет-залежністю серед студентів-медиків є актуальним завданням, що пторебує комплексного підходу. Такі програми допоможуть студентам розпізнати, розуміти та ефективно керувати своїм Інтернет-використанням, забезпечуючи збалансований підхід до навчання, збереження психологічного стану та досягнення успіху в медичній кар'єрі.

У медико-психологічному аспекті первинну профілактику можна охарактеризувати як систему дій, спрямованих формування позитивних, стресостійких форм поведінки з одночасною зміною проявів дезадаптивної

поведінки. Вторинна профілактика спрямована на популяцію осіб, які мають сформовану поведінка ризику. З точки зору психологічного знання – вторинна профілактика – це система дій, спрямована на раннє виявлення і активну корекцію осіб, з дезадаптивною поведінкою, що вже склалася, у вигляді надмірного використання Інтернету, але без сформованої фізичної залежності від нього. Третинна профілактика – соціально-трудова та психологічна реабілітація осіб, з вираженими проявами адиктивних патернів. Третинна профілактика – це система дій, спрямована на групу осіб, що мають сформовану психічну і фізичну залежність від Інтернету та спілкування з просторі соціальних мереж. Третинна профілактика та корекція Інтернет-адикції збігаються, але про профілактику зазвичай говорять, коли інцидент трапляється вперше, а про корекцію, коли трапляються рецидиви.

Вказуючи на цілі психолого-педагогічних заходів, зазначаємо: загальними цілями первинної, вторинної та третинної профілактики є: допомога в усвідомленні нормативних форм суспільної поведінки; розвиток особистісних ресурсів з метою адаптації до вимог навколишнього середовища або зміна деструктивних, дезадаптивних форм поведінки на адаптивні. Цілі первинної профілактики – зниження попиту перебування в Інтернеті, зменшення кількості осіб, які входять у групу ризику.

Мета вторинної профілактики – зниження рівня прояву Інтернет-залежної поведінки. Цілі третинної профілактики – зменшення тяжкості негативних психосоціальних наслідків адиктивних проявів серед населення та, особливо, у студентів.

Найважливішими конструктами профілактики Інтернет-адикцій у студентів-медиків можуть бути такі загальновизнані підходи :

1. Формування у студентів здорового життєвого стилю, позитивного ставлення до навколишнього світу, що перешкоджає зловживанню часом проведеним в Інтернеті.

2. Формування соціально-підтримуючої поведінки, яка дає можливість поділитися своїми переживаннями й негативними емоційними станами,

отримати соціальну підтримку «значущого іншого». Студентам, у яких сформована мережа соціальної підтримки (родина, друзі, значущі інші), легше справляються з кризовими ситуаціями і можуть більш ефективно долати психоемоційні стресові періоди. Така система підтримки, провокує зменшення рівня потреб, перебування в віртуальному просторі.

3. Інформування про дію та наслідки зловживання часом проведеним в Інтернеті, причини та форми залежностей, пов'язаних з ними, шляхи до подолання проявів, взаємозв’язки Інтернет-життя та особливостей особистості, спілкування, соціальних мереж.

4. Спрямоване усвідомлення та розвиток наявних внутрішніх особистісних ресурсів, що сприяють формуванню:

- позитивної самооцінки, адекватного ставлення до себе, своїх можливостей та недоліків;
- власної системи цінностей, цілей та установок, здатності робити самостійний вибір та приймати відповідальність, вміння оцінювати та контролювати ту чи іншу ситуацію;
- вміння спілкуватися з оточуючими, розуміти їхню поведінку та перспективи;
- усвідомлення потреби в отриманні та наданні підтримки оточуючим

5. Формування мотивації на зміну дезадаптивних форм поведінки в осіб із групи ризику та членами їх сімей. Вирішувати це завдання допомагають короткострокові та тривалі профілактичні мотиваційні програми.

6. Зміна дезадаптивних форм поведінки на адаптивні в осіб, які мають високий рівень прояву Інтернет-залежності. Для вирішення цього завдання проводяться спеціальні психолого-педагогічні заходи, спрямовані на усвідомлення залежною особистістю своїх реальних почуттів, дезадаптивних психологічних захистів, поведінки з механізмом уникнення, вирішення проблем з подальшим формуванням антиадиктивних установок та бажанням змінити деструктивну поведінку на більш адекватні форми.

7. Заохочення прагнення студентів до зниження рівня Інтернет-активностей, шкоди таких проявів.

Це робота з тими студентами, які мають високий рівень прояву Інтернет-залежності. В даному випадку зусилля спрямовуються на формування в особи бажання зменшити час і мінімізувати активності, в просторі Інтернету.

Зважаючи на зазначені вище підходи профілактичного втручання, було запропоновано такі загальноприйняті *принципи побудови профілактичних програм*, спрямовані на мінімізацію адиктивних проявів, у студентів медичних спеціальностей:

- Принцип системності передбачає розробку та проведення програмних профілактичних заходів на основі системного аналізу актуальної соціальної та психологічної ситуації в країні.

-Принцип стратегічної цілісності визначає єдину, цілісну стратегію профілактичної діяльності, що зумовлює основні напрями та конкретні заходи.

-Принцип багатоаспектності передбачає поєднання різних аспектів профілактичної діяльності: особистісного, поведінкового, середовищного. Особистісний аспект передбачає вплив, спрямований позитивний розвиток ресурсів особистості. Поведінковий аспект передбачає цілеспрямоване формування у дітей та дорослих міцних навичок та стратегій стресостійкої поведінки. Середовище – передбачає активне формування систем соціальної підтримки (соціальних інститутів, центрів, спрямованих на профілактичну та реабілітаційну роботу). Ця система може бути організована в окремому окрузі, районі, країні і має мати організований характер.

-Принцип ситуаційної адекватності профілактичної діяльності означає відповідність профілактичних дій реальній соціально-економічній, соціально-психологічній ситуації в країні.

-Принцип континуальності передбачає забезпечення безперервності, цілісності, динамічності, сталості, розвитку та вдосконалення профілактичної діяльності.

-Принцип солідарності означає міжвідомчу взаємодію між державними та громадськими структурами з використанням системи соціальних замовлень.

-Принцип легітимності передбачає реалізацію цільової профілактичної діяльності на основі ухвалення її ідеології та довірчої підтримки більшістю населення. Профілактичні дії не повинні порушувати права особистості.

-Принцип полімодальності та максимальної диференціації передбачає гнучке застосування у профілактичній діяльності різних підходів та методів, а не центрування лише на одному методі чи підході.

Як методологічні основи було визначено такі основні напрями профілактичної роботи, спрямованої на попередження формування та зменшення рівня прояву Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів:

- Профілактика, заснована на роботі з групами ризику у медичних та медико-соціальних установах.
- Профілактика, заснована на роботі у навчальному просторі, створення мережі «здорових навчальних просторів», включення профілактичних занять до навчальних програм усіх вищих навчальних закладів.
- Профілактика, заснована на роботі із сім'єю.
- Профілактика в організованих громадських групах молоді та на робочих місцях.

Jelenchick, L.A., Eickhoff, J., Christakis, D.A., Brown, R.L., Zhang, C., Benson, M., Moreno, M.A., розкриваючи особливості шкали скринінгу проблемного та ризикованого використання Інтернету (PRIUSS) для підлітків і молоді, звертають увагу на необхідність профілактичних підходів. Дослідники зазначають, що превентивні програми поділяють на дві категорії: 1) особистісно-орієнтовані - вплив на певні показники особистості (особистісні ресурси); 2) середовище-орієнтовані - вплив на соціальне середовище, батьків, вчителів, однолітків, терапевтичні спільноти. Наголошено, що нйефективнішим є одночасний вплив і на середовище,і на особистість (Jelenchick, Eickhoff, Christakis, Brown, Zhang, Benson, Moreno, 2014)

Kim, S.M., Han, D.H. вважають, що у процесі терапії віртуальною реальністю в випадку залежностей і розладів від Інтернет-ігор доцільно застосовувати профілактичні програми трьох категорій, зокрема у залежності від часу впливу на особистість студента. Постійно діючі програми – це модель профілактики, що діє постійно в якомусь певному місці, наприклад, на базі певних коледжу, де проводяться регулярні профілактичні заняття з студентами і педагогами, здійснюється підготовка субфахівців (лідерів-однолітків, лідерів-вчителів, психологів, лідерів-батьків), які продовжуватимуть постійну профілактичну роботу. Систематично діючі програми передбачають проведення регулярних профілактичних заходів, розрахованих на певний проміжок часу (кілька місяців, кілька разів на рік тощо). Періодично діючі програми – це несистематична періодична профілактична діяльність, проведення заходів, які змушують замислитись про ефективних спосіб життєдіяльності. До такої роботи, поряд з професіоналами, залучаються «залежні, що одужують» – особи, які мають у минулому досвід надмірного використання інтернету, як способу зміни проживаючої реальності, оскільки вони здатні власним прикладом переконати групу у перевазі проживання в реальному просторі. Обов'язковим є попереднє навчання таких осіб (Kim, Han, 2014).

Іншою системою поділу є напрямки роботи з Інтернет-залежними особами: когнітивні, емоційні, емоційно-інтерперсональні, поведінкові, альтернативні, середовищні, громадські, орієнтовані сім'ю та інших.

Як відомо, програми когнітивного навчання здобули велику популярність у ряді країн Європи та Сполучених Штатів Америки. Вони розраховані, перш за все, на студентський вік: від шістнадцяти до двадцяти років та відрізняються підвищеною ефективністю. Основна мета цих програм у тому, щоб навчити студентів брати відповідальність за власну поведінку, усвідомлювати свої дії.

Програми емоційного навчання. Це програми первинної та вторинної профілактики набули поширення у Франції, Німеччині, Англії та Голландії. В основі лежить уявлення про кризу ідентичності, що є домінуючою у

підлітковому та студентському віці. У зв'язку з гормональним дисбалансом і змінами, що відбуваються в організмі, студент знаходиться в стані додаткового стресу і повинен адаптуватися до процесів життєдіяльності у нових умовах. У нього змінюється система емоційного регулювання. Він стає дуже вразливим, болісно сприймає навколишню дійсність. Мета даних програм – навчити осіб підліткового та студентського віку регулювати емоції, усвідомлювати та контролювати їх, не вдаючись до форм саморуйнівної поведінки.

Програми емоційно-інтерперсонального навчання є спробою попередити у студентів, медичних навчальних закладів, розвиток проявів інтернет-залежності, шляхом розвитку Я-концепції чи усвідомлення власних почуттів, відчуттів, стосунків з іншими індивідами. Студентів навчають навичкам прийняття рішень та комунікативної компетентності.

Програми поведінкового навчання чи поведінкової модифікації поширені у Сполуч ених Штатах Америки. Вони ґрунтуються на тренінгу поведінкових навичок з метою підвищення стійкості до Інтернет технологій, алкоголю, наркотиків, включення до антисоціальних компаній. В основі цих програм лежить відома концепція поведінки ризику Р. Джессора. Індивід, навчений певним поведінковим навичкам, почувається компетентним, ефективним й з високим рівнем позитивного самосприйняття. Ці програми вчать особистість усвідомлено і навіть несвідомо відмовлятися від надмірного використання інтернету, в рамках особистісних інтересів.

Програми формування соціальних альтернатив базуються на ідеї, що позитивна діяльність, альтернативна інтернет-поведінці, сприяє переорієнтації студентів медичних спеціальностей. Ці програми поширені у Бельгії, Франції, Україні і є втіленням соціальної дійсності, альтернативній віртуальному простору. Сюди можуть бути віднесені різні форми зайнятості молоді: ризиковані види спорту, подорожі з елементами науково-дослідної діяльності та ін. Програми мають високу ефективність.

Громадські програми мають на увазі вплив через засоби масової інформації – радіо, телебачення, газети, журнали, плакати, листівки, лекції, конференції, зустрічі, книги, фільми. Ціль цих програм – збільшення обсягу інформації про наслідки надмірного перебування в мережі. Вони мають діяти на установки, що стосуються використання інтернету, для компенсації психологічно потрібних компонентів особистості, а також соціальні та середовищні фактори, що підтримують установки щодо зміни поведінки.

Програми, орнтовані на навчальне середовище, включаються до національної політики освіти та проводяться у формі лекційних занять, присвячених навчанню здорової поведінки, попередженню розвитку залежності від інтернету, онлайн ігор та асоціальних зав'язків, в мережі. Сучасні навчальні програми вдосконалені та не покладаються на тактику раптового переляку.

Програми покращення взаємодії між викладачами та студентами включають психолого-педагогічний тренінг, з метою створення соціально-підтримуючого клімату в навчальному просторі, роботу з самооцінкою та самосвідомістю педагогів, тренінги особистісного контролю та соціальних навичок.

Програми, орієнтовані на сім'ю, набувають дедалі більшого значення у профілактиці психосоціальних розладів у студентів медичних спеціальностей. Вирізняють три типи таких програм: тренінг батьків; тренінг соціальних навичок у студентів; тренінг сімейних навичок.

Програми створення груп соціальної підтримки. Якщо в індивіда відсутнє соціальне середовище, здатне підтримувати його, таке середовище необхідно створювати штучно: формувати групи само- та взаємодопомоги (серед батьків, однолітків, педагогів).

Мультикомпонентні програми враховують індивідуальні та середові аспекти профілактики (освітні, сімейні, суспільні). Мультикомпонентний підхід є найбільш перспективним, оскільки встановлено, що ефективність

програми прямо пропорційна кількості включених до неї компонентів: чим більше компонентів входить у програму, тим вона надійніша і універсальна.

Вважаємо, що необхідність впровадження запропонованої профілактично-корекційної програми для мінімізації Інтернет-залежності серед студентів медиків базується на таких аргументах (див. Додаток Г):

1. Збереження здоров'я та благополуччя студентів: Інтернет-залежність може негативно впливати на фізичне, емоційне та психологічне здоров'я студентів-медиків. Розробка профілактично-корекційної програми допоможе зрозуміти шкідливі наслідки надмірного Інтернет використання та навчити ефективним стратегіям збереження здоров'я.
2. Покращення академічної продуктивності: Інтернет-залежність може впливати на академічну успішність та навчання студентів-медиків. Залежність від Інтернету може спричинити відволікання, втрату часу та зниження продуктивності. Профілактично-корекційна програма надасть студентам необхідні навички управління часом та концентрації, що сприятиме поліпшенню їх академічних результатів.
3. Розвиток здорових навичок використання Інтернету: профілактично-корекційна програма допоможе студентам-медикам розвинути здорові навички використання Інтернету, такі як встановлення обмежень на час, проведений у мережі, уникнення шкідливих веб-сайтів та додатків, використання Інтернету з метою навчання та професійного розвитку.
4. Створення свідомого підходу до Інтернету: програма сприятиме формуванню свідомого підходу до використання інтернету серед студентів медиків. Вона надасть їм необхідні знання про ризики Інтернет-залежності, причини її розвитку та ефективні стратегії запобігання. Студенти будуть вміти розпізнавати ознаки Інтернет-залежності у себе та інших, а також матимуть засоби для подолання цієї проблеми.
5. Підтримка психологічного благополуччя: Інтернет-адикція може викликати психологічні проблеми, такі як депресія, тривога та соціальна ізоляція. Розробка профілактично-корекційної програми сприятиме залученню

психологічних підходів для забезпечення психологічного благополуччя студентів-медиків, включаючи психологічну підтримку, консультування та навчання стратегіям управління емоціями.

6. Підвищення свідомості про проблему: розробка профілактично-корекційної програми сприятиме підвищенню свідомості студентів-медиків про проблему Інтернет-залежності. Це сприятиме впровадженню відкритих дискусій, освітніх заходів та розповсюдженню інформації про шкідливі наслідки надмірного використання Інтернету.
7. Міждисциплінарний підхід: впровадження профілактично-корекційної програми для мінімізації Інтернет-залежності серед студентів-медиків передбачає співпрацю між різними спеціалістами, такими як психологи, педагоги, медичні працівники тощо. Цей міждисциплінарний підхід дозволить врахувати усі аспекти проблеми та забезпечити комплексне та ефективне впровадження програми.

Отже, розробка профілактично-корекційної програми для мінімізації Інтернет-залежності серед студентів-медиків дає можливість попередження розвитку адиктивних проявів та покращення соціоекологічної системи навчального простору.

Мета програми щодо мінімізації Інтернет-залежності серед студентів-медиків полягає в створенні свідомого та здорового підходу до використання Інтернету, покращенні академічних результатів, збереженні фізичного та психологічного здоров'я студентів, а також розвитку навичок самоконтролю та саморегуляції.

Завдання програми можуть включати:

1. Освіта та підвищення свідомості: забезпечення інформаційної освіти студентів-медиків щодо ризиків Інтернет-залежності, шкідливих наслідків надмірного використання інтернету та методів попередження. Це може включати проведення лекцій, семінарів, дискусійних груп та розповсюдження інформаційних матеріалів.

2. Розвиток навичок самоконтролю: навчання студентів-медиків стратегіям управління часом, установлення обмежень на час, проведений в Інтернеті, та розвитку навичок саморегуляції. Це може включати тренування з планування, пріоритетів, управління стресом та самоконтролю.
3. Створення підтримуючого середовища: розроблення механізмів підтримки та співпраці між студентами-медиками, які допоможуть їм уникати ізольованості та сприятимуть розвитку здорових зв'язків. Це може включати створення клубів, груп підтримки та активностей, що сприяють взаємодії та соціальним зв'язкам.
4. Психологічна підтримка: забезпечення психологічної підтримки студентів-медиків.
5. Розвиток альтернативних навичок інтерактивності: навчання студентів-медиків альтернативним способам взаємодії та розваг без використання Інтернету. Це може включати пропозицію альтернативних хобі, спорту, творчості, спілкування в офлайн-режимі та інших конструктивних діяльностей, які сприяють здоровому розвитку та самореалізації.
6. Моніторинг та оцінка прогресу: проведення систематичного моніторингу та оцінки прогресу студентів у подоланні Інтернет-залежності. Це допоможе виявити потреби та зміни в програмі, а також надати індивідуальну підтримку тим, хто потребує додаткової допомоги.
7. Партнерство з батьками та викладачами: залучення батьків та викладачів до профілактичної програми, організація спільних зусиль для мінімізації Інтернет-залежності серед студентів. Це може включати надання рекомендацій батькам щодо контролю Інтернет користування дітей та залучення викладачів до створення здорового навчального середовища, що сприяє усвідомленому використанню Інтернету.

Програма має на меті не лише мінімізувати Інтернет-залежність серед студентів-медиків, але й надати їм необхідні навички та ресурси для здорового, продуктивного та ефективного використання Інтернету в освітніх та професійних цілях.

У межах програми для мінімізації Інтернет-залежності серед студентів-медиків можуть бути використані такі механізми:

Інформаційні матеріали: розроблення та поширення інформаційних матеріалів, які надають студентам-медикам зрозумілу та доступну інформацію про ризики Інтернет-залежності, її наслідки та методи попередження. Це можуть бути брошури, постери, інформаційні відео, статті та інші джерела, які сприяють підвищенню свідомості та освіті студентів.

Тренінги та семінари: проведення тренінгів та семінарів, спрямованих на розвиток навичок самоконтролю, управління часом, стресом та емоціями, а також на навчання альтернативним способам взаємодії та розваг без використання Інтернету. Ці заняття можуть включати практичні вправи, групову роботу, обговорення та розробку стратегій протидії Інтернет-залежності.

Психологічна підтримка: забезпечення психологічної підтримки студентів медиків через індивідуальні консультації, групові сесії або підтримуючі групи. Психологи можуть допомогти студентам у розумінні причин Інтернет-залежності, розвитку навичок саморегуляції та пошуку конструктивних способів зайнятості.

- Створення підтримуючого середовища: формування клубів, груп підтримки та спільних активностей, які сприяють взаємодії та соціальним зв'язкам між студентами

Моніторинг та облік: встановлення системи моніторингу й обліку Інтернет користування студентів-медиків. Це може включати використання спеціального програмного забезпечення або додатків для відстеження часу, проведеного в Інтернеті, а також збору даних щодо поведінки та звичок студентів.

Партнерство з батьками та викладачами: взаємодія з батьками студентів та викладачами для створення підтримуючого середовища та спільних зусиль у протидії Інтернет-залежності. Це може включати організацію зустрічей,

консультацій для батьків та викладачів, діалог щодо забезпечення здорового балансу між навчанням, виконанням обов'язків та використанням Інтернету.

Стимулювання здорової альтернативи: заохочення студентів-медиків до зайнятості альтернативними, корисними та розвивальними активностями, які залучають їх у офлайн-світ. Це може включати організацію спортивних заходів, творчих конкурсів, волонтерських проектів та інших занять, які сприяють фізичному, інтелектуальному та емоційному розвитку студентів.

Вважаємо, що такі механізми допоможуть створити комплексний підхід до профілактики Інтернет-залежності серед студентів-медиків, надати їм необхідну підтримку та ресурси для ефективного управління часом та розвитку здорових навичок. Вони сприятимуть свідомому та здоровому використанню Інтернету, а також забезпечать психологічний комфорт та успіх у навчанні та професійній діяльності. Програма спрямована на підвищення свідомості студентів-медиків щодо ризиків Інтернет-залежності, розвиток навичок самоконтролю та управління часом, а також на створення підтримуючого середовища, яке сприяє здоровому розвитку та навчанню.

Запропонований нами профілактично-корекційний вплив був спрямований на такі суб'єкти навчального простору:

1. Студенти-медики: головними суб'єктами впливу є самі студенти- медики, які є основною цільовою аудиторією програми. Ці студенти отримують необхідні знання, навички та підтримку для усвідомленого та відповідального використання Інтернету. Вони активно беруть участь у тренінгах, семінарах, консультаціях та інших формах роботи, що допомагають їм подолати Інтернет-залежність та розвивати здорові просоціальні навички.
2. Викладачі та психологи університету, де навчаються студенти-медики, є важливими суб'єктами впливу програми. Вони відіграють активну роль у проведенні тренінгів, семінарів та консультацій, сприяють формуванню підтримуючого середовища та надають необхідну підтримку студентам. Викладачі також можуть включати теми про Інтернет-залежність в навчальні

програми та давати завдання, що спонукають студентів до альтернативних занять.

3. Батьки студентів-медиків є важливими партнерами в профілактично-корекційній програмі. Вони отримують інформацію про ризики Інтернет-залежності та способи попередження, що дозволяє їм бути освіченими щодо проблеми та надавати підтримку своїм дітям. Батьки можуть брати участь у зустрічах, консультаціях та обговореннях, спрямованих на розвиток здорових звичок.
4. Адміністрація університету має великий вплив на реалізацію профілактично-корекційної програми. Вони можуть виділяти необхідні ресурси, сприяти впровадженню програми в навчальний процес та створювати підтримуючі умови для її успішної реалізації. Адміністрація може також сприяти співпраці з іншими організаціями, психологами та фахівцями, що допомагають реалізувати програму.
5. Громадські організації та спеціалісти: вплив профілактично-корекційної програми підсилюється завдяки співпраці з громадськими організаціями та спеціалістами у сфері Інтернет-залежності. Ці організації можуть надавати додаткові ресурси, експертну підтримку, а також сприяти в організації заходів та діяльності програми. Вони також можуть здійснювати дослідження та оцінку ефективності програми.

Взаємодія цих суб'єктів сприяє створенню цілісного та ефективного підходу до профілактики й корекції Інтернет-залежності серед студентів-медиків. Кожен суб'єкт впливу вносить свій внесок, сприяючи освіті, підтримці та формуванню здорових звичок серед студентів, що сприяє їхньому загальному добробуту та успіху в академічній сфері.

Засоби та умови впровадження програми по роботі з Інтернет-залежністю серед студентів-медиків можуть включати:

1. Розробка детального плану програми, визначення цілей, завдань, методів та змісту навчальних матеріалів. Це включає ідентифікацію ключових тем, які будуть охоплені програмою, та вибір методів навчання і впровадження.

2. Освітні заходи: проведення тренінгів, лекцій, семінарів та інтерактивних занять для студентів медиків. Ці заходи мають на меті надання інформації про ризики Інтернет-залежності, розвиток навичок самоконтролю та управління часом, а також підтримку здорових звичок. Освітні заходи можуть проводитися в форматі групових занять або індивідуальних консультацій.
3. Ресурси та матеріали: розроблення та поширення навчальних матеріалів, які надають студентам інформацію, підтримку та ресурси для подолання Інтернет-залежності. Це можуть бути підручники, брошури, інтерактивні онлайн-курси, відеоматеріали та інше. Матеріали повинні бути доступними, зрозумілими та актуальними.
4. Підтримуюче середовище: створення сприятливого середовища, яке сприяє здоровому розвитку та навчанню. Це може включати організацію спортивних та культурних заходів, створення груп підтримки, розвиток соціальних зв'язків, підтримку студентських ініціатив та спільних проектів. Важливо створити безпечне та підтримуюче оточення.
5. Співпраця з батьками та сім'ями: залучення батьків та сімей студентів медиків є важливою складовою успішної програми. Встановлення зв'язку з батьками, надання їм інформації про програму та їх роль у підтримці студентів допомагає створити сприятливе середовище вдома. Це може включати проведення батьківських зборів, надання рекомендацій та підтримки в роботі з дітьми, а також спільну участь у заходах, що сприяють здоровому способу життя.
6. Моніторинг та оцінка: проведення систематичного моніторингу та оцінки ефективності програми є важливим етапом. Це дозволяє виявити успіхи, визначити потреби та внести необхідні корективи для поліпшення програми. Оцінка може включати збір даних, опитування студентів, спостереження та аналіз результатів програми.
7. Співпраця з іншими зацікавленими сторонами: співпраця з іншими університетськими/інститутськими/коледжівськими підрозділами,

відділами психологічної підтримки, громадськими організаціями, професійними спілками та іншими стейкхолдерами може сприяти успіху програми. Це може включати обмін досвідом, спільні заходи, сприяння впровадженню програми в ширшому контексті та підтримку поширення кращих практик.

Важаємо, що впровадження профілактично-корекційної програми роботи з Інтернет-залежністю серед студентів-медиків є важливим кроком для підтримки їх здоров'я та академічного успіху. Враховуючи зростаючу поширеність Інтернет-залежності серед студентської популяції, така програма має актуальне значення і може призвести до позитивних змін у житті студентів.

Ця програма базується на ретельному дослідженні проблеми і використовує комплексний підхід до запобігання та подолання Інтернет-залежності. Вона орієнтована на надання студентам необхідних знань, навичок та підтримки для ефективного управління їхнім Інтернет-користуванням та збалансованого життя.

Основними способами реалізації завдань профілактично-корекційного супроводу студентів є навчання соціальних навичок подолання стресу, і навіть надання індивідам та їх сім'ям адекватної соціально-психологічної підтримки. Навчання проводиться у вигляді проведення різних тренінгів: тренінгу вирішення проблем; пошуку, сприйняття та надання соціальної підтримки; тренінгу комунікативних навичок у вигляді розвитку емпатії, зниження чутливості до заперечення; занять щодо підвищення самооцінки, вироблення мотивації досягнення успіху та ін (див. табл. 3.1).

Таблиця 3.1.

Складові системи первинної профілактики

Основні технології первинної профілактики	
Діагностичний	- Психологічні дослідження (тестування) вибірок з метою виявлення факторів ризику (особистісних, соціоекологічних)
Психологічні тренінги	1. Використання основних психологічних напрямків: -когнітивно-поведінкові -гуманістичний -екзистенціальний Робота із сім'єю 2. Методи, прийоми, вправи, програми: рольові ігри, спеціальні психологічні тренінги: впевнена поведінка, соціальне спілкування та ін.
Психокорекційні	- Психотерапевтична підтримка сім'ї - робота з сім'ями з адиктивними дітьми
Навчальний	-Лекції, бесіди, зустрічі в педагогічій, підлітковій, юнацькій, батьківській аудиторії

Здійсненням психолого-педагогічного супроводу повинні займатися фахівці в галузі профілактики та корекції, які володіють необхідними знаннями та вміннями – психологи, педагоги, психіатри, інші працівники навчального простору, спеціально навчені волонтери.

Програма призначена для роботи з особами студентського віку (16-22 роки)

Програма складається з чотирьох розділів:

• Інформаційний розділ;

• Когнітивний розвиток;

• Розвиток особистісних ресурсів;

• Розвиток стратегій функціональної поведінки та навичок.

У процесі проведення програми проводиться робота, як із самими студентами, і з вчителями, і навіть з батьками.

Виділяються групи волонтерів щодо подальшої профілактичної активності: група лідерів – студентів група лідерів – вчителів та група лідерів – батьків. Ці групи надалі проходять спеціальну підготовку.

Першим етапом розвитку програми є робота з лідерами-вчителями/викладачами медичних навчальних закладів, покликаних надалі активно співпрацювати та сприяти у проведенні програми.

Етапи роботи:

Використовуються як довгострокові, і короткострокові форми проведення програми.

І етап – підготовка субфахівців із числа психологів та вчителів навчальних закладів. Для цього проводиться інтенсивна програма (10 днів по 6 годин щодня).

ІІ етап – робота зі студентами – (довгострокова програма протягом року 36 годинний цикл 2 рази на тиждень).

ІІІ етап – робота з батьками протягом року (15 годинний цикл занять, 1-2 рази на місяць).

На початку та наприкінці програми передбачається проведення міжвідомчих «круглих столів» для аналізу та підбиття підсумків роботи.

Методи роботи:

• Групова робота;

• Тренінг поведінки;

• Когнітивна модифікація та терапія;

• Особистісний тренінг;

• Дискусії;

• Мозкові штурми;

• Бесіди;

• Лекції;

• Рольові ігри;

• Психогімнастика;

• Психодрама;

• Елементи індивідуальної та групової психотерапії;

• Круглі столи;

• Наради.

Критерії ефективності:

- зменшення факторів ризику надмірного перебування в Інтернеті;
- посилення особистісних ресурсів, що перешкоджають розвитку саморуйнівних форм поведінки;
- наявність навичок протидії Інтернет-залежності, вирішення життєвих проблем;
- пошуку, сприйняття та надання соціальної підтримки у складних життєвих ситуаціях;
- прийняття відповідальності за власну поведінку, ефективне спілкування;
- розвиток стратегій проблем-подолання поведінки та уникнення ситуацій, пов'язаних з ризиком адиктивних проявів.

До і після програми передбачається проведення експериментально-психологічного дослідження рівня прояву Інтернет-залежності, за вищезгаданими критеріями. Проводиться також відстрочене тестування через 6 – 8 місяців після проведення програми.

І етап. Робота зі спеціалістами (психологи, педагоги навчальних закладів)

У плані лекційних та практичних занять висвітлюються теми з психології розвитку особистості, самосвідомості; ролі спілкування у розвитку особистості; специфіки студентського віку; сімейної психології; насильство як фактор розвитку залежної особистості; стрес і його вплив на поведінку. Наприкінці навчання підбиваються підсумки, і проводиться круглий стіл.

ІІ етап. Робота зі студентами-медиками (див. табл. 3.2).

Протягом року проводиться 9 занять по 2 години, один раз на місяць (див. додаток Г).

Таблиця 3.2.

Структура профілактичного заняття

Приблизна структура кожного заняття				
Стадії	**Настав час**	**Завдання**	**Засіб**	**Роль ведучого**
Привіт		Відзначте початок уроку, створіть особливу атмосферу, підкресліть безпеку	певні ритуали	Забезпечити кожному учаснику максимально комфортний вхід в групу
Знайомство	5-10 хв	Самовизначення учасників (з чим вони прийшли в групу, як вони відчувають, як зараз)	Ритуалізована форма, яка щоразу наповнюється новим змістом	Надати кожному учаснику можливість поділитися своїм досвідом, допомогти усвідомити і прийняти свої почуття
Розминка	5-10 хв	1. Об'єднання, згуртування групи 2. Розвиток міжособистісних зв'язків 3. Включення в спільну діяльність	Більш-менш рухливі ігри з чітко визначеними правилами	1. Позначення правил і меж 2. Забезпечення безпеки учасників

Робота над темою	30 хв	Завдання відповідають темі заняття	Велика різноманітність форм діяльності (ігри, малювання)	1. Надайте певну інформацію в доступній формі 2. Дайте можливість висловити свої почуття 3. Допоможіть освоїти нові навички на основі отриманої інформації
Кінець уроку	10 хв	1. Можливість викидати накопичену напругу 2. Завершення роботи в позитивному емоційному стані	Ігри на свіжому повітрі та/або релаксації	Забезпечення безпеки учасників
Прощання		Позначте кінець заняття	Певні традиційні ритуали	Емоційна підтримка учасників

Основними темами занять є: поняття особистості; ставлення до себе, самооцінка, розвиток та особистісне зростання; інформація про дії та наслідки надмірного використання Інтернету; людина як соціальна істота; сім'я як єдиний організм; вибір та відповідальність; вміння говорити «ні»; поняття стресу та стресо-дозвільна поведінка; особистісні кризи; поняття сенсу життєдіяльності та моральні цінності.

ІІІ етап. Робота з батьками.

Мета програми: оволодіння батьками знань та навичок, що сприяють ефективному, соціально-підтримуючій та розвиваючій поведінці в сім'ї та у процесі взаємодії з дітьми.

Завдання програми:

1. Інформування батьків про психологічні особливості дитини, студента, ефекти інтернет-залежності, особливості сімейних взаємин, сімейні стреси та поведінка, спрямована на їх подолання.
2. Усвідомлення батьками власних особистісних, сімейних та середовищних ресурсів, що сприяють подоланню внутрішньосімейних проблем та проблем взаємовідносин з дітьми в сім'ї.
3. Навчання навичкам соціально-підтримуючої та розвиваючої поведінки в сім'ї та у взаєминах з дітьми.
4. Виявлення та надання допомоги батькам, які потребують професійної психологічної допомоги.
5. Виявлення лідерів-батьків, готових здійснювати консультативну та соціальну підтримку іншим сім'ям. Навчання їх основ надання соціально-психологічної підтримки та консультативної допомоги іншим батькам.

Структура програми:

1.Батьківський семінар (проводиться 15 годин; 1-2 рази на місяць протягом року).

2.Визначення батьків-лідерів. Підготовка лідерів-батьків за спеціальною 16-ти годинною програмою семінару-тренінгу.

3.Визначення батьків групи ризику. Надання індивідуальної та групової психологічної допомоги, потребуючим цього батькам.

Теми занять для батьків: сім'я як система, що розвиває та соціально підтримує; спілкування у сім'ї; ресурси сім'ї та середовища; ефекти підтримки; подолання проблем, шляхи їх вирішення.

Підсумовуючи, зазначимо, що програма профілактики й корекції Інтернет-залежності для студентів-медиків залучає різні суб'єкти взаємодії, щоб забезпечити ефективне впровадження та досягнення поставлених цілей.

Ця програма надає студентам-медикам та їх батькам необхідні знання, навички та підтримку для управління Інтернет-залежністю та особистісним розвитком. Вона спрямована на попередження негативних наслідків

використання Інтернету, забезпечує розвиток соціальних навичок та підтримує позитивну сімейну взаємодію.

Залучення спеціалістів, таких як психологи та педагоги, допомагає забезпечити якісну підготовку та проведення занять, а також надає додаткові ресурси та підтримку учасникам програми.

Підводячи підсумок, вважаємо, що впровадження профілактично-корекційної програми по роботі з Інтернет-залежністю серед студентів-медиків є важливим та актуальним практичним кроком. Програма має на меті надати студентам необхідні знання, навички та підтримку для подолання Інтернет-залежності, збереження здорового балансу між використанням Інтернету та академічними зусиллями.

Програма використовує комплексний підхід, включаючи освітні заходи, психологічну підтримку, розробку інформаційних матеріалів, співпрацю з батьками та іншими стейкхолдерами. Вона створює сприятливе середовище, де студенти-медики можуть розвивати здорові звички, самоконтроль та управління часом, а також отримувати необхідну підтримку у подоланні Інтернет-залежності.

Впровадження такої профілактично-корекційної програми сприяє створенню свідомих та здорових студентів-медиків, які можуть краще керувати своїм Інтернет користуванням, забезпечуючи баланс між академічними завданнями й особистим життям. Це сприяє поліпшенню загального благополуччя студентів та їхньому успіху в навчанні й успішній самореалізації в подальшій фаховій професіогенезі.

3.2. Результати формувального впливу на Інтернет-залежність студентів медиків унаслідок задіяння профілактично-корекційної програми

З метою зниження Інтернет залежної поведінки в студентів-медиків нами було здійснено формувальні впливи. Змістово-функціональна сутність

системи цілеспрямованих формувальних впливів була побудована на сучасних науково-психологічних принципах і концептуальних положеннях розробленої нами профілактично-корекційної програми. Зазначимо, що за основу взято психодіагностичний інструментарій, який застосовувався на констатувальному етапі емпіричного дослідження. По суті, було застосовано порівняльний диференціал за принципом «до і після».

Першочерговим аспектом було встановлення ефективності профілактично-корекційної програми в межах попередження розвитку Інтернет-залежності та мінімізації наявних проявів адиктивної поведінки. Нами було застосовано авторський опитувальник «Віртуалізація освітнього простору», за результатами якого було досліджено, що 69% студентів-медиків – вказують на високий рівень віртуалізації навчального середовища, 20% опитаних, свідчить про середній рівень віртуалізації освіти й лише 15% респондентів – відмічають низький рівень освітнього простору (див. табл. 3.3., рис. 3.1).

Таблиця 3.3

Порівняння результатів за методикою «Віртуалізація освітнього простору» після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Группа «до» N=260	Группа «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Низький рівень	5,92±1,24	5,95±1,26
Середній рівень	6,95±2,01	6,90±2,02
Високий рівень	5,86±1,86	5,91±1,86
Загальний CIAS балл	18,73±5,11	18,76±5,14

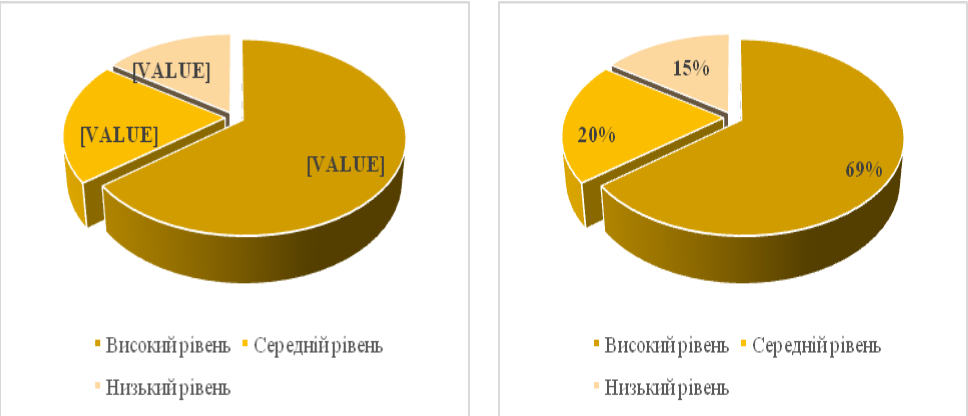


Рис. 3.1.Порівняння рівнів віртуалізації навчального простору медичних навчальних закладів

Виходячи з таблиці 3.3, середні показники за опитувальником «Віртуалізація освітнього простору» мають схожі значення: низький рівень «До» (= 5,92), «Після» (= 5,95), середній рівень «До» (= 6,95), «Після» (= 6,90), високий рівень «До» (= 5,86), «Після» (= 5,92).

Отримані результати свідчать про сталість рівня сприйняття студентами віртуалізації освітнього середовища. Це може вказувати на те, що студенти-медики виявляють відносно постійний ступінь готовності та відкритості до використання віртуальних засобів у навчальному процесі.

Високий рівень віртуалізації навчального середовища може суттєво впливати на активність студентів в Інтернеті, особливо в контексті навчальних потреб, як і до впровадження профілактичної програми супроводу, але не взаємозалежати з рівнем Інтернет-залежності.

Для підтвердження отриманий результатів було досліджено ступінь прояву цієї характеристики, для цього нами було застосовано «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test»).

Результати діагностики експериментальної групи, вказали на таке: 47% респондентів, мають низький рівень Інтернет-залежності, 45% осіб володіють середнім рівнем і лише 8% мають високий рівень прояву, досліджуваної характеристики (див. табл. 3.4., рис. 3.2).

Таблиця. 3.4

Порівняння результатів за методикою «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test») після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Група «до» N=260	Група «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Низький рівень	8,72±1,43	5,76±1,76
Середній рівень	12,71±2,21	8,01±1,18
Високий рівень	11,30±2,52	7,08±2,29
Загальний CIAS балл	32,73±6,16	20,85±5,23

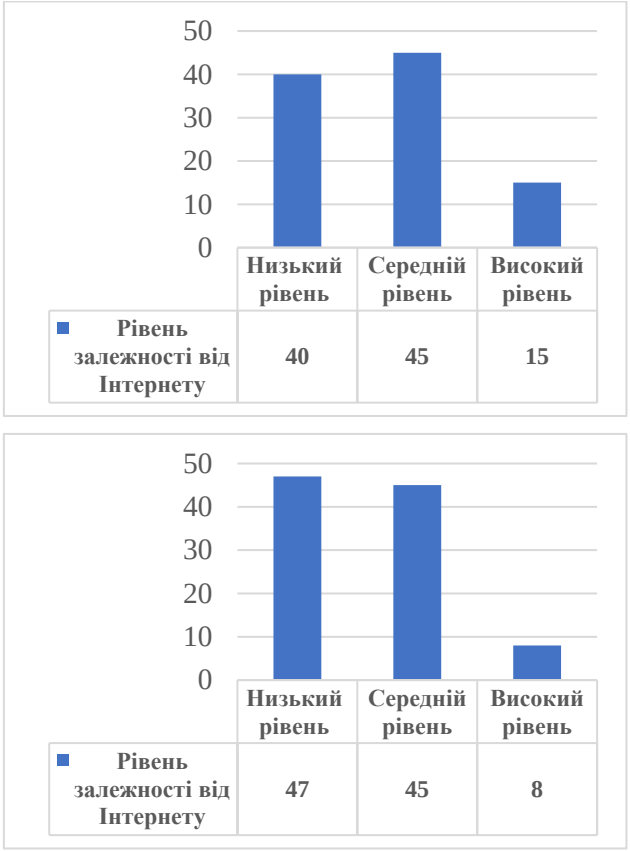


Рис. 3.2. Порівняння рівнів Інтернет-залежності студентів медичних навчальних закладів за методикою «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test»)

Виходячи з результатів, презентованих у таблиці 3.4, середні показники за методикою на виявлення Інтернет-залежності мають різні значення: низький рівень «До» (= 8,72), «Після» (= 5,76), середній рівень «До» (= 12,71), «Після» (= 8,01), високий рівень «До» (= 11,30), «Після» (= 7,08). Аналіз отриманих даних дає можливість стверджувати, що впровадження профілактично-корекційної програми мала позитивний вплив на групу студентів, оскільки відбулося зниження високого рівня Інтернет-залежності та збереження середнього рівня на приблизно однаковому рівні.

Значний спад високого рівня Інтернет-залежності (з 15% до 8%) може свідчити про те, що програма допомогла частково або повністю зменшити інтенсивність адиктивної поведінки у цій групі студентів.

Загалом результати свідчать про позитивний вплив профілактично-корекційної програми на рівень Інтернет-залежності у студентів експериментальної групи.

Для підтвердження результатів методики «Тест на Інтернет-залежність» (К. Янг) («Internet Addiction Test»), було запропоновано впровадження «Шкали Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS), направленої на вимірювання проявів залежності.

Дані отримані в результаті обробки результатів вказують на таке: 51 % учасників опитування мають низький рівень інтернет-залежності, 43 % – проявляють середній рівень цього показника і 6 % - високий рівень Інтернет-залежності (див. табл. 3.5., рис. 3.3).

Таблиця 3.5

Порівняння результатів за методикою «Шкала Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS) після впровадження програми профілактики

Шкали	Група «до» N=260	Група «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Низький рівень	14,86±2,83	10,39±1,92
Середній рівень	14,33±2,66	11,21±2,3
Високий рівень	12,19±2,35	8,72±1,43
Загальний CIAS балл	41,38±7,84	30,32±5,65

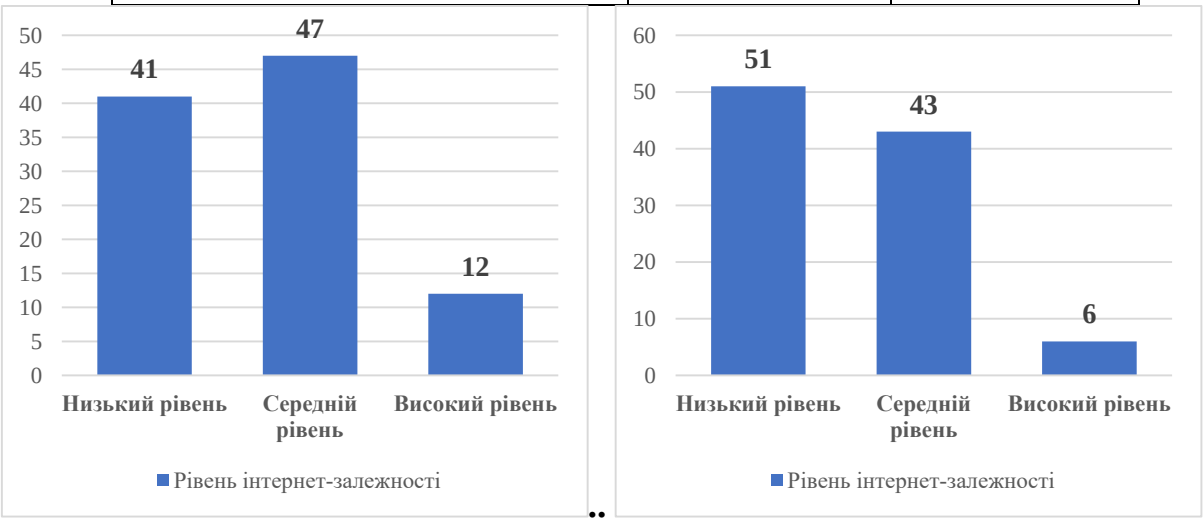


Рис. 3.3. Порівняння рівнів Інтернет-залежності студентів медичних навчальних закладів за методикою «Шкала Інтернет-залежності» (Чен С.) (Chen Internet Addiction Scale, CIAS)

Аналізуючи отримані дані, вказуємо на те, що впровадження програми психологічного супроводу мало позитивний вплив на групу учасників, оскільки спостерігається збільшення числа осіб з низьким рівнем Інтернет-залежності та зниження високого рівня. Виходячи з таблиці 3.5 середні

показники мають різні значення: низький рівень «До» (= 14,86), «Після» (= 10,39), середній рівень «До» (= 14,33), «Після» (= 11,21), високий рівень «До» (= 12,19), «Після» (= 8,72).

Програма допомогла знизити високий рівень інтернет-залежності з 12% до 6%, що може свідчити про те, що психологічний супровід сприяв зменшенню інтенсивності Інтернет-залежності у цій групі.

Впровадження профілактивно-корекційної програми не тільки підвищило число осіб з низьким рівнем Інтернет-залежності, але й сприяло зниженню середнього рівня, що може свідчити про більш раціональне та збалансоване використання Інтернету.

Огляд результатів вказує про позитивну ефективність впровадження програми психологічного супроводу щодо зменшення рівня Інтернет-залежності серед учасників опитування.

Наступним елементом для аналізу ефективності профілактичного втручання, було сприйняття мережі, студентами медичних навчальних груп, для дослідження цих характеристик було запропоновано методику «Сприйняття Інтернету» Є. Щепиліної, направлену на визначення особливостей сприйняття студентами-медиками Інтернет-простору.

Отримані результати по шкалі «Фактори залежності», вказують на те, що у 20% респондентів присутнє, розуміння приналежності до мережевої субкультури, 50 % учасників експериментальної групи, характеризуються не цілеспрямованістю Інтернет-поведінки і 49 % використовують Інтернет для задоволення потреби сенсорної стимуляції (див. табл. 3.6., рис. 3.4).

Таблиця 3.6

Порівняння результатів за методикою «Сприйняття Інтернету» Є. Щепиліної за шкалою «Фактори залежності» після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Группа «до» N=260	Группа «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Приналежність до мережевої субкультури	77,58±10,41	56,48±12,84
Нецілеспрямованість поведінки	40,88±6,13	32,69±6,12
Потреба в сенсорній стимуляції	56,81±6,76	41,54±5,24
Загальний CIAS балл	175,27±23,30	130,71±24,2

Здійснюючи аналіз отриманих даних, вказуємо на те, що впровадження програми психологічного супроводу вплинуло на зменшення розуміння приналежності до мережевої субкультури. Виходячи з таблиці 3.6 середні показники за методикою «сприйняття Інтернету» Є. Щепиліної по шкалі фактори залежності мають різні значення: приналежність до мережевої субкультури «До» (= 77,58), «Після» (= 56,48), нецілеспрямованість поведінки «До» (= 40,88), «Після» (= 32,69), потреба сенсорної стимуляції «До» (= 56,81), «Після» (= 41,54), це може свідчити про зниження ідентифікації з певними негативними аспектами Інтернет-культури.

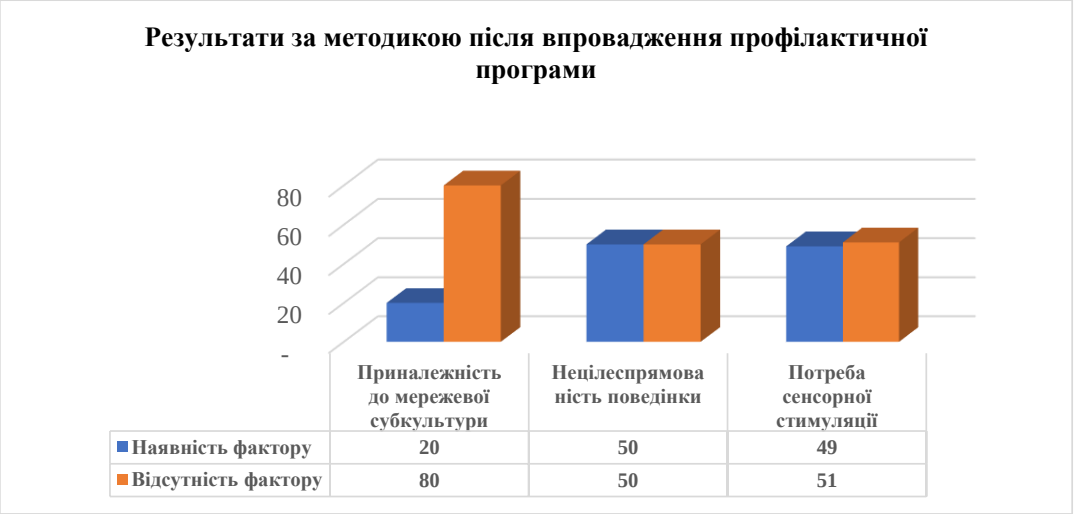


Рис. 3.4. Порівняння факторів залежності студентів медичних навчальних закладів

Відмічаємо, зниження відсотка осіб, які не проявляють цілеспрямованості в інтернет-поведінці, що вказує на те, що психологічний супровід допоміг учасникам групи віднайти вектор мотивації, перебування в мережі та зменшити рівень безцільного використання ресурсів Інтернету.

Впровадження програми сприяло зниженню використання інтернету для задоволення потреби сенсорної стимуляції. Це може вказувати на позитивний вплив психологічного супроводу на здатність учасників знаходити альтернативні способи задоволення своїх потреб.

Загальною тенденцією є позитивна динаміка у зниженні факторів, пов'язаних з Інтернет-залежністю, що свідчить про ефективність

впровадження програми психологічного супроводу у попередженні та зменшенні цього явища серед студентів медичних навчальних закладів.

Отримані дані за методикою «Сприйняття Інтернету» Є. Щепиліної, по шкалі «Особливості сприйняття Інтернету» дають змогу вказувати: 60 % респондентів мають мотивацію використання інтернету, 23% опитаних відмічають зміну свідомості в результаті взаємодії з мережею, 16 % мають сприйняття Інтернету як кращого, порівняно з реальним життям, 58 % студентів експериментальної групи, відмічають потребу в спілкуванні, як причину використання Інтернету (див. табл. 3.7., рис. 3.5).

Таблиця 3.7

Порівняння результатів за методикою «Сприйняття Інтернету» Є. Щепиліної за шкалою «Особливості сприйняття Інтернету» після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Группа «до» N=260	Группа «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Мотивація використання інтернету	75,58±10,41	64,85±14,04
Зміна стану свідомості в результаті використання інтернету	43,88±6,13	36,36±7,05
Сприйняття інтернету як кращого, порівняно з реальним життям	59,81±6,76	49,16±7,55
Спілкування	46,81±8,97	34,28±9,86
Загальний CIAS балл	226,08±32,27	184,65±38,5

Рис. 3.5. Порівняння особливостей сприйняття Інтернету студентської молоді медичних навчальних закладів

Аналіз результатів дає змогу зробити наступні висновки: впровадження корекційного супроводу призвело до деякого збільшення бажання використовувати Інтернет менш інтенсивно. Виходячи з таблиці 3.7 середні показники за методикою «сприйняття Інтернету» Є. Щепиліної по шкалі особливостей сприйняття інтернету мають різні значення: мотивація використання інтернету «До» (= 75,58), «Після» (= 64,85), зміна стану

свідомості в результаті використання інтернету «До» (= 43,88), «Після» (= 36,36), сприйняття Інтернету як кращого, порівняно з реальним життям «До» (= 59,81), «Після» (= 49,16), спілкування «До» (= 46,81), «Після» (= 34,28), це може свідчити про зниження ідентифікації з певними негативними аспектами Інтернет-культури.

Зміна свідомості в результаті взаємодії з мережею зберіглася, але з певним підвищенням відсотка. Це може означати, що корекційний супровід сприяв усвідомленню можливих впливів використання інтернету на свідомість.

Виважене і професійне психологічне втручання призвело до зниження сприйняття Інтернету як кращого порівняно з реальним життям. Це може вказувати на здатність студентів реалістично сприймати медійні впливи.

Щодо потреби в спілкуванні як причини використання інтернету відбулось незначне зменшення, що вказує на розвиток вмінь студентів медичних навчальних закладів, знаходити альтернативні способи задоволення цієї потреби.

Загальною тенденцією є позитивний вплив корекційного супроводу на деякі аспекти сприйняття Інтернету, що свідчить про ефективність впровадження програми.

Аналіз результатів по шкалі «Фактори наслідків», свідчать про те, що 56 % респондентів мають проблему використання часу в інтернеті, 40 % опитаних – сприймають Інтернет як зручний простір, 14 % - володіють характеристикою «сприйняття інтернету як проективної реальності», 9 % - вказують на одухотворення інтернету та 13 % групи мають прагнення перенести норми віртуального світу до реального (див. табл. 3.8., рис. 3.6.).

Таблиця 3.8

Порівняння результатів за методикою «Сприйняття Інтернету» (Є. Щепиліної) за шкалою «Фактори наслідків» після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Группа «до» N=260	Группа «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Час в інтернеті	72,58±10,41	61,85±14,04
Простір в інтернеті	41,88±6,13	32,36±7,05
Сприйняття інтернету як проєктивної реальності	58,81±6,76	48,16±7,55
Одухотвореність інтернету	40,81±8,97	32,28±9,86
Прагнення перенести норми віртуального світу до реального	27,16±3,15	14,74±1,08
Загальний CIAS балл	241,24±35,42	189,39±39,58

Рис. 3.6. Порівняння наслідків Інтернет-залежності серед студентської молоді медичних навчальних закладів

Аналіз результатів методики «Сприйняття Інтернету» за шкалою «Фактори наслідків» дає можливість зробити наступні висновки щодо впливу психологічного супроводу студентів: відбулося зниження відсотка респондентів, які мають проблему використання часу в Інтернеті, що свідчить про розвиток навички у студентів, раціонального управління часом у віртуальному просторі.

Знизилася також кількість осіб, які сприймають Інтернет як зручний простір, що вказує на більшу усвідомленість студентами можливих негативних аспектів використання інтернету.

Впровадження профілактично-корекційного супроводу призвело до зниження відсотка осіб, які сприймають Інтернет як проективну реальність. Це може свідчити про зменшення неконтрольованої ідентифікації з віртуальним світом. Також знизився відсоток осіб, які вказують на одухотворення Інтернету, що зумовлює здатність індивіда до об'єктивного сприйняття Інтернету.

Вказуємо, на зниження кількості осіб, які прагнуть перенести норми віртуального світу до реального, що може вказувати на здатність програми сприяти розриву між віртуальним і реальним світом, що може бути позитивним результатом для учасників навчального простору.

Виходячи з таблиці 3.8 середні показники за методикою «сприйняття Інтернету» Є. Щепеліної по шкалі фактори наслідків різні значення: час в Інтернеті «До» (= 72,58), «Після» (= 61,85), простір в Інтернеті «До» (= 41,88), «Після» (= 32,36), сприйняття інтернету як проєктивної реальності «До» (= 58,81), «Після» (= 48,16), одухотвореність Інтернету «До» (= 40,81), «Після» (= 32,28), прагнення перенести норми віртуального світу до реального «До» (= 27,16), «Після» (= 14,74).

Узагальнюючи отримані результати, відмічаємо, що *впровадження профілактично-корекційного супроводу має позитивний вплив на сприйняття Інтернету студентами-медиками.* Відсоток осіб з проблемним використанням часу в Інтернеті, сприйняттям інтернету як зручного простору та ідентифікацією з віртуальним світом зменшився. Також спостерігається зниження кількості осіб, які відзначають одухотворення Інтернету та прагнення перенести віртуальні норми до реального життя. Це свідчить про те, що корекційний супровід має потенціал впливати на усвідомлене та більш збалансоване використання Інтернету, допомагаючи студентам визнати реальні наслідки віртуальних дій та знаходити адекватний баланс між онлайн і офлайн світом.

Для виявлення результативності впливу профілактично-корекційної програми щодо зниження Інтренет-залежності у студентів медичних навчальних закладів нами було застосовано такі методики: «16-факторний особистісний опитувальник» (Р. Кеттелла), опитувальних методика «Ціннісні орієнтації» (М. Рокіча), для виявлення рівня сприйняття віртуалізації студентами; «Методика для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн), «Тест-опитувальник для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв), «Методика діагностики

міжособистісних відносин» (Т. Лірі) для оцінки міжособистісних відносин та інтерперсональних стилів поведінки.

Результати емпіричного вивчення індивідуально-психологічних особливостей особистості з Інтернет-залежністю за допомогою багатофакторного особистісного опитувальника Р. Кеттелла – 16 F. презентовані у таблиці 3.9 (представлені значення середніх та стандартне відхилення за кожним фактором у розрізі за групами).

Таблиця 3.9

Порівняння результатів за «16-факторним особистісним опитувальником» (Р. Кеттелла) після впровадження профілактично-корекційної програми

Фактори	N = 260	N = 260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Фактор A	5,24±2,60	4,68±2,22
Фактор B	5,46±1,63	5,93±1,53
Фактор C	2,61±1,14	6,20±1,47
Фактор E	4,74±2,31	6,01±2,64
Фактор F	4,49±1,72	4,44±1,50
Фактор G	2,71±1,65	6,09±1,57
Фактор H	4,54±1,61	5,85±2,06
Фактор I	4,49±1,73	4,44±1,50
Фактор L	4,81±2,39	5,50±2,66
Фактор M	5,83±2,09	5,98±1,98
Фактор N	3,44±1,54	5,09±1,86
Фактор O	7,93±1,59	3,44±2,07
Фактор Q1	2,72±1,90	5,10±1,80
Фактор Q2	4,49±1,73	4,44±1,50
Фактор Q3	2,88±1,27	6,74±1,58
Фактор Q4	6,53±1,58	3,18±1,74

У таблиці 3.10 представлені відмінності у показниках кожного фактору між досліджуваними групами.

Таблиця 3.10

Порівняння груп за рівнем вираженості факторів за «16-факторниим особистісним опитувальником» (Р. Кеттелла) після впровадження профілактично-корекційної програми

Фактор	Группа «До» N = 260	Группа «Після» N = 260	Критичне значення Краскала-Уоллеса	Рівень значення
	Средній рівень	Середній рівень		
Фактор A	162,67	147,04	6,178	0,056
Фактор C	74,49	217,82	141,631	0,001
Фактор E	120,60	162,86	11,060	0,004
Фактор F	148,09	145,30	0,188	0,910
Фактор G	69,11	199,90	106,123	0,001
Фактор H	119,79	174,65	22,141	0,001
Фактор I	148,09	145,30	0,188	0,910
Фактор L	122,15	144,31	9,261	0,010
Фактор M	140,33	143,81	0,524	0,769
Фактор N	101,06	177,10	36,510	0,001
Фактор O	220,59	78,50	129,488	0,001
Фактор Q1	93,79	183,56	50,558	0,001
Фактор Q2	148,09	145,30	0,188	0,910
Фактор Q3	71,99	217,39	142,002	0,001
Фактор Q4	196,68	76,84	113,573	0,001

На основі аналізу результатів, представлених у таблицях 3.9 та 3.10, можна говорити про наступні зміни в групах студентів медичних навчальних закладів, після впровадження профілактично-корекційної програми: виявлено

невипадкові відмінності за фактором С «емоційна нестабільність – емоційна стабільність» між вибірками груп «До» і «Після» (Н = 141,631, p≤0,001). Рівень фактора С у групі «До» нижче (середній ранг = 74,49), ніж у групі «Після». Середнє значення фактора С у групі «Після» (=6,20), у групі «До» (=2,61).

Цей фактор характеризує динамічне узагальнення та зрілість емоцій на противагу нерегульованій емоційності. Високі показники (8–10 балів) свідчать про емоційну стійкість, витриманість, орієнтацію на реальність, стійкість на користь. Отже, випробувані групи «Після» характеризуються емоційною стабільністю, стресостійкістю, спокійним та адекватним сприйняттям дійсності.

Встановлено значні відмінності за фактором Е «підпорядкованість – домінантність» між групами (Н = 11,060, p ≤ 0,001). Рівень фактора Е у групі «До» нижче (середній ранг = 120,60), ніж у групі «Після». Середнє значення рівня фактора Е у групі «Після» (=6,01), у групі «До» (= 4,74). Високі показники (8 – 10 балів) свідчать про незалежність особистості у прийнятті рішень, активності та схильності до лідерства.

Фактор G «низька нормативність поведінки – висока нормативність поведінки» також виявився значним щодо розбіжностей між досліджуваними групами. Рівень фактора G у групі «До» нижче (середній ранг = 69,11), ніж у групі «Після». Середнє значення рівня фактора G у групі «Після» (Х=6,09), у групі «До» (= 2,71). Цей чинник нагадує фактор С, особливо у тому, що стосується ролі саморегуляції поведінки та ставлення до інших людей. Даний фактор характеризує особливості емоційно-вольової сфери (наполегливість, організованість – безвідповідальність, неорганізованість) та особливості регуляції соціальної поведінки (прийняття або ігнорування загальноприйнятих моральних правил і норм).

Виявлено невипадкові відмінності за рівнем фактора Н «боязкість – сміливість» між вибірками групи «Після» і «До» (Н = 22,141, p≤0,001). Рівень фактора Н у групі «До» нижче (середній ранг = 119,79), ніж у групі «Після». Середнє значення рівня фактора Н у групі «Після» (=5,85), у групі «До» (=

4,54). Фактор H характеризує рівень активності у соціальних контактах. При цьому треба враховувати, що цей фактор має генетичне походження та відображає активність організму та особливості темпераменту. Особи з високими оцінками цього чинника мають схильність до професій ризику, завзяті, соціабельні, вміють витримувати емоційні навантаження, що робить їх лідерами.

Аналіз значних відмінностей за фактором Про «спокій – тривожність» (H = 129,488, p≤0,001) при його більш низьких показниках у вибірці респондентів групи «Після» (=7,93) дозволяє вважати, що вони значно краще справляються з наслідками своїх невдач, виявляють менший рівень напруженості у важких життєвих ситуаціях. Через внутрішню стійкість їм легко справлятися зі своїми невдачами. Для них не притаманні прояви симптомів іпохондрії, неврастенії, страхів, підвищеної сором'язливості та зниженої контактності, занепокоєння, схильності до настрою, невпевненості в собі, схильності до депресій.

Між групами виявлено також невипадкові розбіжності з чинника Q3 «низький самоконтроль – високий самоконтроль». Рівень фактора Q3 у групі «До» нижче (середній ранг = 71,99), ніж у групі «Після». Середнє значення рівня фактора Q3 у групі «Після» (=6,74), у групі «До» (= 2,88). Отже, можна говорити про наявність волі і високого рівня самоконтролю, відсутності проявів імпульсивності і невпорядкованості діяльності в учасників групи «Після».

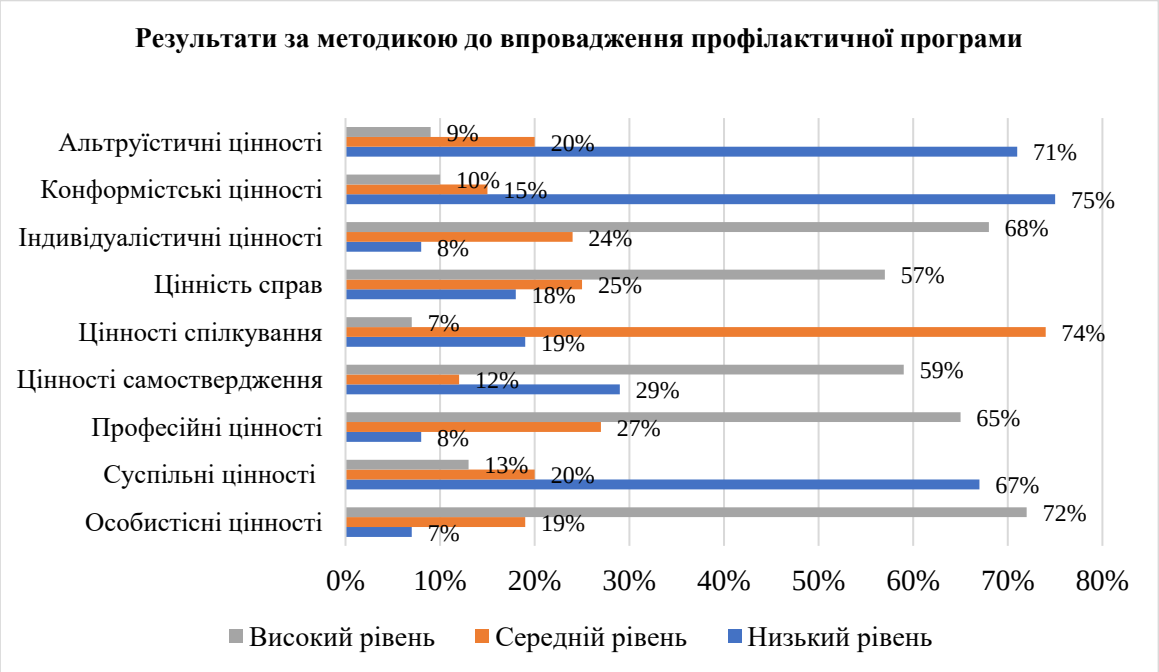
Нарешті було встановлено статистично значущі відмінності за рівнем вираженості чинника Q4 «розслабленість – напруженість» між усіма вибірками (H = 113,573, p≤0,001). Рівень фактора Q4 у групі «До» вище (середній ранг = 196,68), ніж у групі «Після». Середнє значення рівня фактора Q4 у групі «Після» (=3,18), у групі «До» (= 6,53).

Оцінки за цим фактором у групі «Після» близькі до низьких, що дозволяє говорити про відсутність проявів напруженості, збудженості, фрустрованості, дратівливості обстежених респондентів. Зниження рівня ознак енергетичної

збудженості, психосоматичних порушень, зниження емоційної стійкості, втрата психічної рівноваги, вираз агресивності.

Таким чином робимо висновок про ефективність впровадження програми профілактичного супроводу студентської молоді в середовищі професійної медичної освіти.

Результати дослідження студентської молоді медичних навчальних закладів, за опитувальником «Ціннісні орієнтації» (М. Рокіча), дозволили вказати на те, що: 60 % та 74 % індивідів, відповідно, обирають низький рівень альтруїстичних та конформістських цінностей, низький рівень суспільних цінностей – 44 %, також високий рівень прояву індивідуалістичних цінностей – 60 %, особистісних – 65 %, самоствердження – 59 %. Відмічається високий рівень ціннісних орієнтацій за шкалою «Справи та професія» – 58 % та 65% відповідно, а також важливість спілкування на середньому рівні – більшість 65 % (див. рис. 3.7).



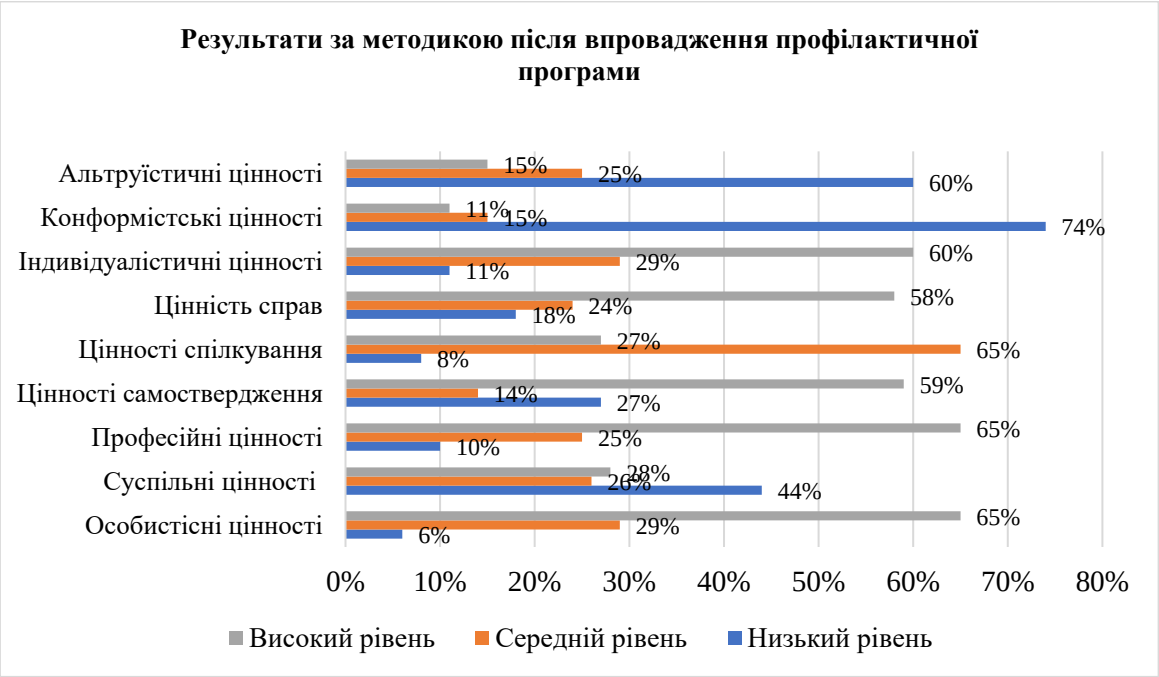


Рис. 3.7. Порівняння ціннісних орієнтацій студентської молоді медичних навчальних закладів

Порівнявши отримані результати перед і після впровадження профілактично-корекційного впливу, можна зробити наступний висновок: результати дослідження з використанням опитувальника «Ціннісні орієнтації» (М. Рокіча) свідчать про певні зміни в ціннісних установках студентів медичних навчальних закладів після впровадження корекційного супроводу.

Найбільше позитивних змін спостерігається в альтруїстичних, конформістських та суспільних цінностях. Це може вказувати на те, що програма сприяла збільшенню рівня соціальної свідомості у студентів, спонукаючи їх докладати більше зусиль до підтримки інших та відповідальної участі в суспільному житті.

За психологічного втручання також вдалося збільшити індивідуалістичні та особистісні цінності студентів. Це може бути пов'язано з розвитком особистісної самосвідомості, а також збільшенням впевненості у власних можливостях.

Зростання важливості ціннісних аспектів, пов'язаних з професійним розвитком, може свідчити про більш глибоке розуміння студентами значущості їхньої освіти та майбутньої медичної кар'єри.

Отже, *впровадження профілактично-корекційного супроводу має позитивний вплив на ціннісні орієнтації студентів медичних навчальних закладів, сприяючи їхньому більш відповідальному та глибокому ставленню до соціальних та професійних аспектів свого життя.*

Зважаючи на важливість проявів самооцінки й аспектів самоставлення особистості на рівень прояву Інтернет-залежності, нами було запроваджено «Методику для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн).

Отримано наступні результати: 16 % респондентів, мають низький рівень самосприйняття, 53 % – володіють середнім рівнем прояву характеристики, що діагностувалася і лише 31 % учасників, медичних навчальних груп, мають високий рівень самоставлення (див. табл. 3.11., рис. 3.8).

Таблиця 3.11

Порівняння результатів за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) за шкалою «Самосприйняття» після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Группа «до» N=260	Группа «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Низький рівень	14,76±2,83	10,49±1,92
Середній рівень	14,43±2,66	11,31±2,3
Високий рівень	8,19±2,35	12,72±1,43
Загальний CIAS балл	37,38±7,84	34,5 2±5,65

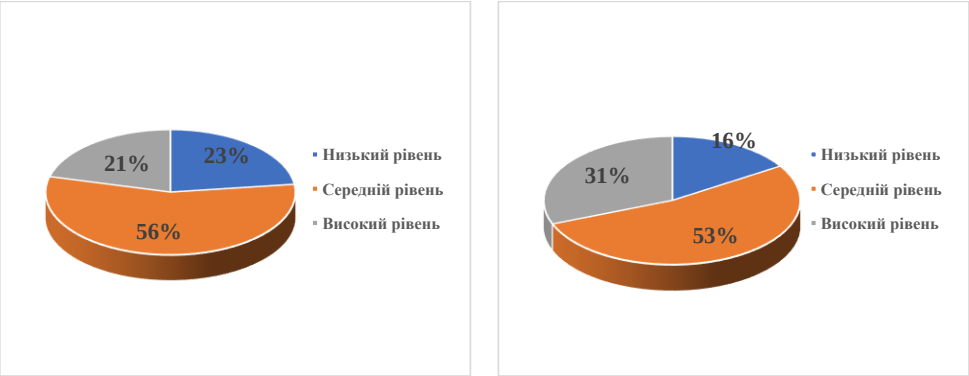


Рис. 3.8. Порівняння рівня самоставлення студентів медичних навчальних закладів

Аналіз даних за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) вказує на можливі наступні висновки щодо ефективності програми профілактики на рівень Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів: виходячи з таблиці 3.11 середні показники мають різні значення: низький рівень «До» (= 14,76), «Після» (= 10,49), середній рівень «До» (= 14,43), «Після» (= 11,31), високий рівень «До» (= 8,19), «Після» (= 12,72). Спостерігаються позитивні зміни у рівні самосприйняття студентів медичних навчальних закладів після впровадження корекційного супроводу. Кількість осіб із високим рівнем самоставлення зросло на 10%, що свідчить про покращення їхньої особистісної усвідомленості та впевненості у себе.

Також важливо зауважити, що впровадження профілактично-корекційної програми призвело до зменшення числа студентів із низьким рівнем самосприйняття на 7%, що вказує на те, що професійне втручання допомогло особам краще зрозуміти себе та свої потреби, сприяючи підвищенню їхньої психологічної стійкості.

Наступним кроком дослідження було виявлення рівня самооцінки студентів навчального простору, за допомогою «Методики для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн). Було отримано наступні результати: 10 % – низький рівень, 53 % – середній рівень і 37 % групи мають високий рівень самооцінки (див. табл. 3.12., рис. 3.9).

Таблиця 3.12

Порівняння результатів за «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн) за шкалою «Самооцінка» після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Группа «до» N=260	Группа «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Низький рівень	15,76±2,83	9,49±1,92
Середній рівень	15,43±2,66	9,31±2,3
Високий рівень	7,19±2,35	13,22±1,43
Загальний CIAS балл	38,38±7,84	32,02±5,65

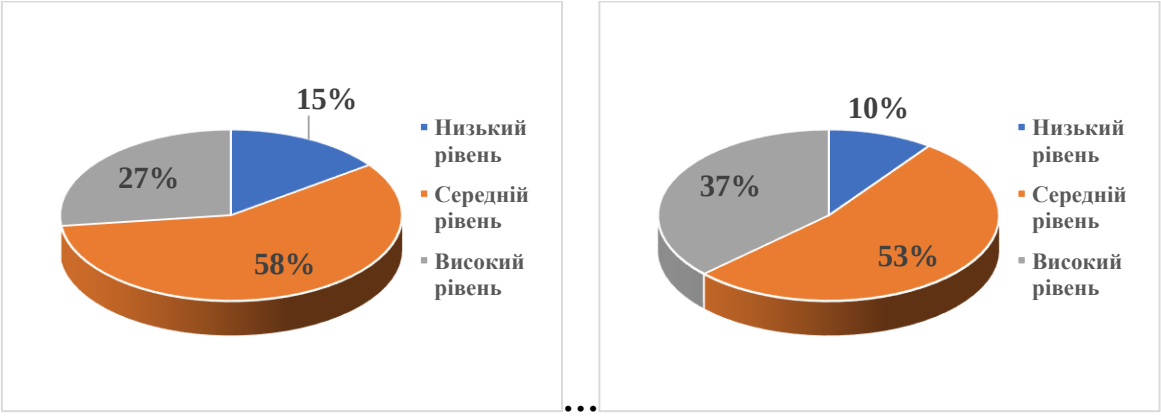


Рис. 3.9. Порівняння рівнів самооцінки студентів медичних навчальних закладів

Порівнявши отримані результати до та після впровадження корекційної програми щодо рівня самооцінки навчального простору «Методикою для вивчення самооцінки особистості» (Т. Дембо, С. Рубінштейн), можна зробити наступний висновок: профілактична дія відіграє позитивну роль у вдосконаленні самооцінки студентів. Виходячи з таблиці 3.12, середні показники мають різні значення: низький рівень «До» (= 15,76), «Після» (= 9,49), середній рівень «До» (= 15,43), «Після» (= 9,31), високий рівень «До» (= 7,19), «Після» (= 13,22). Результати показують, що після впровадження

програми відбулось збільшення кількості осіб із високим рівнем самооцінки – з 27% до 37%. Це може свідчити про покращення самовизначеності та підвищенню самоповаги студентів-медиків.

Одночасно було відзначено зниження кількості осіб із середнім рівнем самооцінки – з 58% до 53%, що зумовлює усвідомлення індивідами своїх позитивних сторін та можливостей, які провокують зниження коливань у їхній самооцінці.

Отже, на основі цих результатів можна зробити висновок, що впровадження корекційного супроводу має позитивний вплив на самооцінку, сприяючи збільшенню кількості осіб із високим рівнем самооцінки та впевненості у собі, які можуть бути менш схильні до Інтернет-залежності, оскільки вони відчувають більшу внутрішню задоволеність та задоволеність від реальних життєвих досягнень.

Психологічна діагностика, спрямована на вивчення особистісних особливостей та внутрішнього світосприйняття студентів медичних навчальних закладів за допомогою «Тесту-опитувальника для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв) дала змогу вказувати на наступні результати: по шкалі «Інтелект», що 6 % респондентів мають низький рівень оцінки, власних розумових здібностей, 46% – середній та 48 % – оцінюють свій інтелект на високому рівні.

Аналізуючи отримані дані, по шкалі «Самоповага», спостерігаємо наступне: 10 % учасників студентських навчальних груп, мають низький рівень прояву відповідного показника, 43 % – середній і 47 % – високий рівень. Результати по шкалі II «Очікуване ставлення інших» методики, що застосовувалась, вказує на те, що 20 % студентів мають представлення, про низький рівень сприйняття їх особистості соціумом, 50 % – про середній рівень, 30 % –відмічають, високий рівень досліджуваної характеристики.

Аналіз шкали III за «Тестом-опитувальником для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв) «Аутосимпатія» дає змогу вказати на наступні результати: 18 % мають низький рівень

аутосимпатії, 44 % респондентів, володіють середнім рівнем прояву цієї характеристики, 38 % мають високий рівень особистісної симпатії до власного «Я». Важливими є результати за шкалою «Самоінтерес»: 15 % студентів медичних навчальних груп мають низький рівень прояву досліджуваного фактору, 40 % - середній і лише 45 % - високий (див. рис. 3.10).

Рис. 3.10. Порівняння профілів самоставлення особистості студентської молоді медичних навчальних закладів

Дані, отримані при вивченні результатів за «Тестом-опитувальником для визначення самоставлення особистості» (В. Столін, С. Пантелєєв), дають можливість стверджувати, *застосування профілактично-корекційного впливу в просторі медичних навчальних закладів, сприяло покращенню особистісних характеристик студентів, пов'язаних зі зменшенням Інтернет-залежності.*

Результати вказують на позитивні зміни в деяких показниках, зокрема відбулось зменшення кількості студентів із низьким рівнем самоповаги після впровадження корекційного супроводу – з 20% до 10%.

За шкалою «Очікуване ставлення інших» було зафіксовано зниження кількості осіб із середнім рівнем сприйняття їх особистості соціумом – з 58% до 50%, та збільшення кількості студентів із високим рівнем – з 15% до 30%,

що вказує на те, що програма допомогла студентам позитивно сприймати свою особистість та зменшити страх перед оцінкою інших.

За шкалою «Аутосимпатія» було зафіксовано збільшення кількості студентів із високим рівнем особистісної симпатії до власного «Я» – з 21% до 38%: збільшення самоприйняття та позитивного ставлення до себе після впровадження профілактично-корекційного впливу.

Отже, на підставі цих результатів можна зробити висновок, що корекційний супровід, спрямований на зменшення Інтернет-залежності, має позитивний вплив на особистісні характеристики студентів, сприяючи покращенню самоповаги, сприйняття себе та позитивного ставлення до себе.

Наступним аспектом дослідження ефективності профілактичної програми попередження інтернет-залежності, було дослідження уявлень суб'єкта про себе й ідеального «Я», а також вивчення взаємовідносин в малих групах за допомогою «Методики діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі).

Результати діагностики за тестом вказують на такі результати: 47 % володіють стратегією до домінування, 10 % учасників мають агресивні прояви в міжособистісній взаємодії, 4 % респондентам притаманна стратегія «підпорядкування» та 39 % – дружелюбності (див. табл. 3.13., рис. 3.11).

Виходячи з даних у таблиці 3.13, середні показники мають різні значення: стратегія дружелюбності «До» (= 10,81), «Після» (= 12,28), стратегія агресивної поведінки «До» (= 15,88), «Після» (= 12,36). Аналізуючи отримані результати, вказуємо на: зростання дружелюбності, порівнюючи результати, видно, що після впровадження корекційного супроводу відбулося позитивне змінення в показнику «дружелюбності». Відсоток осіб, які мають цю характеристику, збільшився на 6%. Це може вказувати на поліпшення міжособистісних взаємин та здатність більш позитивно сприймати та взаємодіяти з оточуючими.

Таблиця 3.13

Порівняння результатів за «Методикою діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі) після впровадження профілактично-корекційної програми

Шкали	Група «до» N=260	Група «після» N=260
	Хемп.± σ	Хемп.± σ
Стратегія домінування	19,58±3,41	19,85±3,04
Стратегія агресивної поведінки	15,88±3,13	12,36±3,05
Стратегія підпорядкування	8,81±1,76	8,83±1,75
Стратегія дружелюбності	10,81±2,97	12,28±2,45
Загальний CIAS балл	55,08±11,27	54,32±10,29

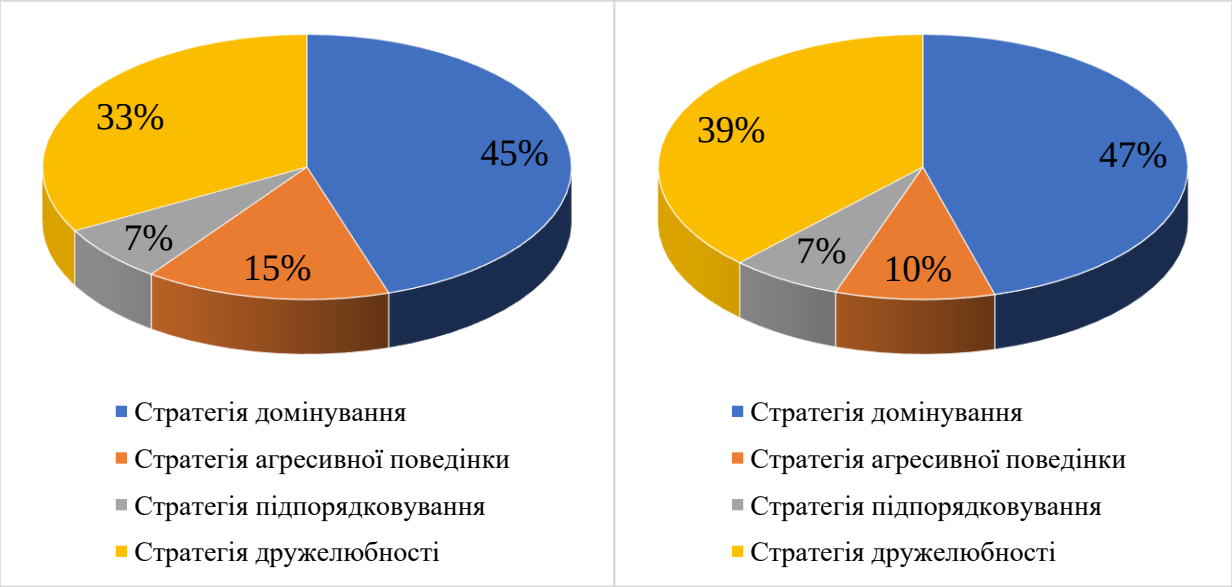


Рис. 3.11. Порівняння стратегій спілкування студентської молоді медичних навчальних закладів

Зниження агресивних проявів: відсоток студентів з агресивними проявами зменшився на 5%, що вказує на покращення здатності студентів медиків до конструктивної комунікації та розрішення конфліктів.

Отже, *впровадження профілактично-корекційної програми, спрямованої на зменшення Інтернет-залежності студентів-медиків супроводжується позитивними змінами в міжособистісних взаємодіях та агресивних проявах.*

Однак інші аспекти, такі як домінування та стратегія «підпорядкування», можуть вимагати додаткових заходів для досягнення значущих змін.

Узагальнюючи отримані дані, вказуємо на такі характеристики ефективності програми профілактично-корекційного впливу:

1. Позитивні зміни у самоповазі, сприйнятті себе та сприйнятті оточуючого соціуму після впровадження корекційного супроводу, можуть вплинути на зменшення Інтернет-залежності за декількома шляхами.
2. Збільшення суспільної активності: позитивне сприйняття своєї особистості та зниження страху перед оцінкою інших може підтримати бажання більше спілкуватися в реальному житті. Соціальна активність може зменшити час, витрачений в інтернеті, як засіб соціального контакту.
3. Позитивний самоконтроль учасників: відчуття власної симпатії до себе та позитивного ставлення може сприяти більш збалансованому підходу до використання інтернету. Особистості з високою самоповагою та самооцінкою можуть бути більш самосвідомими щодо свого часу та енергії, що витрачається в Інтернеті.
4. Розвиток альтернативних занять: збільшення впевненості у собі та зниження потреби в постійному онлайн-підтвердженні може спонукати студентів-медиків до пошуку альтернативних способів проведення часу, таких як спорт, хобі, соціальна активність тощо, що може зменшити час, витрачений в Інтернеті.

Загалом збільшення самооцінки, позитивного сприйняття себе та соціальної активності може допомогти студентам-медикам вибрати більш

збалансований та здоровий підхід до використання Інтернету, що в свою чергу може зменшити ризик Інтернет-залежності.

3.3. Психолого-педагогічні рекомендації щодо профілактики Інтернет-залежності серед студентів, які навчаються у медичних закладах освіти

Як ми вже зазначали, системна профілактика й корекція Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів мають велике значення для їхнього психічного і фізичного здоров'я. Пропонуємо такий системний синтез розроблених, апробованих і запроваджених в освітній простір медичного освітнього закладу психолого-педагогічних рекомендацій для попередження Інтернет-залежності у студентів-медиків:

1. **Освіта та свідомість:** проведення навчальних сесій, семінарів та презентацій про ризики Інтернет-залежності, а також про користь здорового способу життя, балансу між онлайн- та офлайн-активностями.

   Освіта та свідомість грають ключову роль у профілактиці Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів. Важливо проводити навчальні заходи, які допоможуть студентам розуміти ризики та вплив надмірного використання інтернету на їхнє здоров'я та академічну продуктивність. Ось кілька ідей для проведення таких навчальних сесій, семінарів та презентацій:

- Лекції про ризики Інтернет-залежності: організуйте лекції, де експерти з психології та психіатрії розповідатимуть про вплив Інтернет-залежності на психічне та фізичне здоров'я, а також наводитимуть конкретні приклади негативних наслідків.
- Семінари з розвитку особистісних навичок: проводьте семінари, спрямовані на розвиток навичок управління часом, стресостійкості, розвитку емоційного інтелекту. Ці навички допоможуть студентам краще розуміти себе і знаходити баланс у своєму житті.

- Презентації про здоровий спосіб життя: засвоїти здоровий спосіб життя, який включає фізичну активність, здорове харчування та забезпечення якісного сну, може значно зменшити імовірність розвитку Інтернет-залежності.
- Діалогові групи та обговорення кейсів: створіть можливість для студентів обговорювати свої думки, досвід та питання щодо використання Інтернету. Аналізуйте разом з ними реальні ситуації, коли вони відчували найбільший тиск з боку Інтернету.
- Тренінги з навичок самоконтролю: навчіть студентів технікам саморегуляції та самоконтролю. Це може включати методики управління стресом, планування дій та встановлення міток для здорового використання Інтернету.
- Підвищення критичного мислення: навчіть студентів-медиків критично оцінювати інформацію в Інтернеті. Розкривайте методи факт-чекінгу та перевірки надійності джерел.
- Сприяння позитивним онлайн-взаємодіям: вчіть студентів дотримуватися норм етикету та культурного спілкування в Інтернеті, а також в становлювати межі у взаємодії з іншими користувачами.

2. **Створення підтримуючого середовища**: заохочення до взаємодії та спілкування в офлайн-середовищі. Організація клубів, груп за інтересами, спортивних подій, де студенти можуть спілкуватися та спільно проводити час, щоб створити підтримуюче середовище та зменшити Інтернет-залежність, можна впровадити такі заходи:

- Організація клубів та груп за інтересами: створіть різноманітні клуби, спрямовані на інтереси студентів-медиків – спорт, мистецтво, кіно, література тощо. Це дасть можливість студентам знаходити однодумців і спільноту поза онлайн-світом.
- Організація спортивних подій та змагань: спорт сприяє здоровому способу життя та взаємодії в реальному середовищі. Організовуйте спортивні змагання, турніри, заняття фітнесом або його різновидами, які спонукатимуть студентів активно проводити час.

- Спільні культурні заходи та події: організовуйте вечори музики, поезії, танців, майстер-класи, кінопокази та інші заходи, які будуть спонукати студентів-медиків зустрічатися та спілкуватися офлайн.
- Тематичні вечори та зустрічі: влаштовуйте тематичні вечори, де студенти-медики зможуть обговорювати актуальні питання, ділитися думками та досвідом без використання Інтернету.
- Відкриті дискусії та лекції: запрошуйте вчених, експертів та практиків на відкриті лекції, де студенти зможуть обговорити актуальні соціальні та психологічні питання.
- Місця для спілкування: організуйте спеціально обладнані місця для спілкування – чайні куточки, лаунж-зони, де студенти зможуть проводити час поза класами і онлайн.
- Заохочення до взаємодії: організовуйте групові завдання та проекти, які вимагатимуть співпраці студентів-медиків, спонукатимуть до обговорення та вирішення завдань разом.
- Підтримка від старшокурсників та випускників: залучайте старшокурсників та випускників до організації заходів та консультування молодших студентів, спільні зустрічі можуть сприяти формуванню позитивного досвіду.
- Кампанії та челенджі: організовуйте кампанії та челенджі, що спонукають студентів до взаємодії офлайн та діяльності за межами інтернету.

  Створення підтримуючого офлайн-середовища збільшить можливість студентів знаходити задоволення та взаємодію в реальному світі, сприяючи при цьому зменшенню Інтернет-залежності.

3. **Раціональне використання часу:** навчання студентів-медиків ефективному плануванню часу, включенню важливих обов'язків і активностей поза Інтернетом.

   Вивчення ефективного управління часом може бути дуже корисним для попередження Інтернет-залежності та покращення загального рівня

продуктивності та задоволеності життям. Ось деякі конкретні кроки, які можуть бути включені до рекомендацій:

- Планування робочого часу: вчіть студентів створювати щоденні та тижневі розклади, враховуючи навчальні обов'язки, заняття, домашні завдання та час для відпочинку.
- Визначення пріоритетів: навчіть студентів визначати головні завдання та відділяти їх від менш важливих справ. Це допоможе уникнути надмірного витрати часу на непродуктивні дії.
- Створення режиму дня: важливо встановити стабільний режим дня, включаючи оптимальний час для навчання, відпочинку, спорту, сну та соціальної активності.
- Обмеження часу в Інтернеті: визначте розумний обсяг часу, який можна витрачати в інтернеті для розваг та навчання. Важливо стежити, щоб це не втягнуло в зайву залежність.
- Створення часу для офлайн-активностей: поширюйте свідомість про різноманітність офлайн-занять – читання книг, спорт, творчі хобі, спілкування з друзями та сім'єю.
- Перерви і відпочинок: поясніть важливість коротких перерв під час навчання та роботи для відновлення енергії та уникнення втоми.
- Самоаналіз та корекція: вчіть студентів регулярно аналізувати свій режим дня та виявляти можливі джерела витрати часу на непродуктивні дії.
- Здоровий сон та відпочинок: зверніть увагу на важливість якісного сну та відпочинку для ефективності та здоров'я.
- Спільне планування: вчити студентів планувати час разом з друзями або партнерами для підтримки взаємної активності та спілкування.

  Раціональне використання часу допоможе студентам зосередитися на різноманітних активностях поза інтернетом, що допоможе запобігти перевитраті часу в онлайн-середовищі та відмовитися від залежності.

4. **Саморегуляція:** розвиток навичок самоконтролю та саморегуляції, зокрема в області використання Інтернету. Навчання методам релаксації та стрес-менеджменту.

   Зосередження на саморегуляції може допомогти студентам зменшити Інтернет-залежність та краще управляти своїми діями та реакціями. Ось деякі специфічні кроки для розвитку навичок саморегуляції та контролю:

- Усвідомлення власних дій: вчити студентів бути уважними до своїх дій та реакцій, зокрема під час використання Інтернету. Свідоме розуміння того, коли і як вони проводять час онлайн, може збільшити контроль над цим процесом.
- Постановка цілей: розроблення конкретних цілей використання Інтернету. Навчіть студентів ставити собі завдання та дотримуватися їх, замість безпланового та безконтрольного бродіння в мережі.
- Встановлення обмежень: розвиток навичок самоконтролю через встановлення часових обмежень на використання Інтернету. Навчання відмовлятися від відвідування певних сайтів чи додатків.
- Техніки релаксації та стрес-менеджменту: вчіть студентів різноманітним технікам релаксації, таким як глибоке дихання, медитація, йога. Ці методи допомагають зняти напругу та стрес, що часто може призводити до збільшеного використання Інтернету.
- Самоаналіз та відстеження прогресу: розвивайте навички самооцінки, допомагайте студентам аналізувати свої досягнення та недоліки. Це допоможе зосередитися на позитивних змінах та рухатися вперед.
- Вплив на внутрішні мотиви: допоможіть студентам зрозуміти, які внутрішні потреби вони задовольняють через використання інтернету. Вони можуть працювати над іншими способами задоволення цих потреб.
- Заохочення до здорових звичок: популяризуйте здоровий спосіб життя, включаючи правильне харчування, фізичну активність та взаємодію з

природою. Це сприятиме зниженню потреби у надмірному використанні Інтернету.

- Підтримка оточення: створення підтримуючого оточення, де одне одного підтримують у впровадженні змін та зменшенні Інтернет-залежності.

  Засвоєння навичок саморегуляції допоможе студентам уникнути надмірної Інтернет-залежності, розвивати здоровий баланс у використанні онлайн та офлайн-активностей та покращити загальний рівень психологічного комфорту.

5. **Підтримка:** проведення групових та індивідуальних консультацій з психологами, підтримка з боку колег та викладачів.

- Групові та індивідуальні консультації з психологами: організація регулярних консультацій з досвідченими психологами, які спеціалізуються на Інтернет-залежності. Це надасть студентам можливість відкрито обговорювати свої проблеми та знаходити ефективні стратегії подолання.
- Підтримка з боку колег та викладачів: залучення колег та викладачів до формування підтримуючого середовища. Вони можуть надавати поради, спільно вирішувати завдання та заохочувати до здорового способу життя.
- Менторство та партнерство: створення програми менторства, де старші студенти або викладачі-наставники допомагатимуть молодшим учасникам подолати Інтернет-залежність та розвивати здорові звички.
- Підтримуючі групи: організація підтримуючих груп для студентів, які мають подібні проблеми. Учасники можуть ділитися своїми досвідами, успіхами та труднощами, що сприяє взаємній підтримці.
- Спільні заходи та активності: організація спільних заходів, які сприяють взаємодії між студентами та викладачами поза класними заняттями. Це може бути спільний час проведення, екскурсії, спортивні події тощо.
- Публічні заохочення: встановлення системи публічних заохочень для студентів, які досягли успіхів у зменшенні Інтернет-залежності та впровадженні позитивних змін у своєму житті.

- Онлайн ресурси та підтримка: розроблення онлайн ресурсів, де студенти можуть знайти інформацію, поради та іншу підтримку для подолання Інтернет-залежності. Також можна створити форум або чат для обміну досвідом.

  Ці підходи до підтримки допоможуть створити сприятливу атмосферу для студентів, які борються з Інтернет-залежністю, та нададуть їм можливість отримати необхідну допомогу, підтримку та поради.

6. **Залучення до активних занять:** пропонування різноманітних діяльностей поза інтернетом, таких як спорт, творчість, волонтерство, які допомагають зайняти час та розвивати різні навички.

- Спортивні заходи та командні ігри: організація спортивних змагань, фітнес клубів, танцювальних груп, де студенти можуть активно проводити час, покращувати своє здоров'я та спілкуватися з однокурсниками.
- Творчі майстер-класи та хобі: проведення майстер-класів з різних видів мистецтва, рукоділля, музики чи танців. Це може допомогти студентам розкрити свій творчий потенціал та знайти нові захоплення.
- Волонтерство та соціальні проекти: залучення до волонтерської діяльності, участь у благодійних акціях та проектах. Це не лише займе час, а й допоможе розвивати почуття відповідальності та співчуття.
- Культурні заходи та екскурсії: організація походів в музеї, на виставки, концерти, театральні вистави. Це сприятиме розширенню світогляду та розвитку інтересів.
- Клуби за інтересами: створення різних клубів, де студенти зі спільними захопленнями та інтересами можуть об'єднатися та проводити час разом.
- Активна відпустка: організація таборів, походів, сплавів чи подорожей, де студенти зможуть насолодитися природою, спілкуванням з товаришами та активним відпочинком.
- Лекції та семінари: запрошення спікерів для проведення лекцій, семінарів та дискусій на актуальні теми, що спонукають до обговорення та рефлексії.

Залучення до активних занять сприяє розвитку навичок, покращує фізичне та психічне здоров'я, а також допомагає студентам переключити свою увагу від Інтернету на різноманітні та цікаві активності.

7. **Обмеження доступу:** встановлення певних обмежень на використання Інтернету, особливо перед сном.

- Встановлення часових рамок: домовлені часові обмеження на використання Інтернету, зокрема ввечері та перед сном. Це допоможе покращити якість сну та позитивно вплине на загальний фізичний стан.
- Використання програм обмеження: встановлення спеціальних програм або додатків, які допоможуть обмежити доступ до певних сайтів або додатків після визначеного часу.
- Створення «безінтернетних» зон: встановлення правила не використовувати пристрої з Інтернетом у певних зонах, наприклад, у спальні чи за обіднім столом.
- Сімейні обмеження: залучення сім'ї до процесу обмеження використання Інтернету. Домовлені правила, які стосуються усіх членів сім'ї, можуть стати більш ефективними.
- Свідоме планування часу: регулярне планування активностей поза Інтернетом, що допоможе призначити чіткий час для онлайн діяльностей та виключити їх з інших часових проміжків.

Обмеження доступу до Інтернету, особливо перед сном, допомагає покращити якість сну, зменшити негативний вплив екранів на очі та забезпечити більше часу для офлайн-діяльностей та спілкування.

8. **Сімейний підхід:** важлива роль підтримки з боку родини. Батьки можуть спільно з дітьми відзначати час для громадської та сімейної діяльності.

- Сімейні заходи: регулярно організовувати спільні заходи та активності, які дозволять усім членам родини активно проводити час разом. Це може бути сімейний вечір з настільними іграми, виїзди на природу чи відвідування культурних подій.

- Спільне планування: визначати загальні цілі та активності на тиждень або місяць разом з усією родиною. Це допоможе створити спільний план, в якому буде час і для онлайн-діяльностей, і для офлайн-активностей.
- Рольова модель: батьки можуть слугувати ролевою моделлю для дітей. Якщо вони самі прагнуть збалансованого використання інтернету та офлайн-активностей, це впливатиме на підхід дітей до цих питань.
- Родинні правила: разом з дітьми встановити родинні правила використання інтернету, які будуть обов'язковими для всіх членів родини. Це може включати часові ліміти, правила використання пристроїв за столом та в інших ситуаціях.
- Обговорення з позитивним підходом: спілкування про те, як покращити баланс між інтернетом та офлайн-життям, може бути побудоване на позитивному підході. Батьки можуть заохочувати дітей ділитися своїми досягненнями в обох сферах та висловлювати підтримку.

  Сімейний підхід допомагає створити підтримуюче середовище, в якому кожен член родини відчуває підтримку та мотивацію до балансованого використання Інтернету та офлайн-активностей.

9. **Розвиток критичного мислення:** навчання студентів аналізувати та оцінювати інформацію в Інтернеті, розрізняти корисне від шкідливого.

- Курси критичного мислення: організовувати спеціальні навчальні курси або семінари, які спрямовані на розвиток критичного мислення. Учасники можуть навчитися аналізувати джерела інформації, розпізнавати фейки та маніпуляції.
- Контроль джерел: навчити студентів перевіряти джерела інформації перед тим, як довіряти їм. Розповісти про основні критерії достовірності джерела: авторитетність, наявність посилань на джерела, науковий підхід тощо.
- Дискусії та обговорення: організовувати дискусії зі студентами на актуальні теми, пов'язані з інтернет-інформацією. Вони можуть обговорювати позитивні та негативні наслідки інтернет-використання, висловлювати свої думки та аргументи.

- Практичні завдання: запропонувати студентам завдання, де вони повинні аналізувати різні джерела інформації на одну тему та визначити їхню достовірність.
- Стимулювання креативності: підтримувати студентів у розробці власних проектів, які вимагають дослідження та аналізу інформації з Інтернету. Це може бути проект на тему ефективного використання Інтернету, дослідження впливу інформаційних джерел на уявлення тощо.
- Критичний підхід до власних дій: заохочувати студентів ретельно аналізувати своє власне використання Інтернету. Вони можуть задавати собі питання, які допоможуть розрізнити корисне від шкідливого: «Чому я це роблю?», «Яка користь для мене в цьому?», «Чи впливає це на моє здоров'я та розвиток?».

  Розвиток критичного мислення допоможе студентам більш обізнано використовувати Інтернет, розпізнавати недостовірну інформацію та робити осмислені рішення.

10. **Саморозвиток:** сприяння особистому розвитку та самореалізації через активну участь у різноманітних навчальних, творчих та соціальних проектах.
- Сприяння творчості: організовувати майстер-класи, тренінги та заняття, що сприяють творчому самовираженню студентів. Це може бути малювання, виготовлення рукоділля, написання власних статей або блогів.
- Менторство та кар'єрний розвиток: пропонувати студентам можливості знаходити менторів, які допоможуть у виборі кар'єрного шляху та особистісному зростанні. Організовувати сесії з розвитку навичок управління кар'єрою.
- Участь у проєктах: залучати студентів до різних навчальних, дослідницьких та соціальних проектів. Це може бути робота над груповими завданнями, проведення наукових досліджень або участь у благодійних акціях.
- Курси саморозвитку: організовувати курси та семінари з особистісного розвитку, які допоможуть студентам впоратися з негативним впливом інтернету та розвивати важливі життєві навички.

- Самостійне навчання: заохочувати студентів до самостійного вивчення нових тем та навичок. Надавати доступ до освітніх онлайн-ресурсів, які допоможуть їм розвивати свої інтереси та навички.
- Творче дозвілля: створювати можливості для творчого дозвілля поза Інтернетом, такі як музичні або танцювальні гуртки, літературні клуби тощо. Сприяння саморозвитку допоможе студентам зосередитися на особистісному рості та досягненні своїх цілей, а це може вплинути на їхню здатність ефективно балансувати онлайн та офлайн-активності.

Ці рекомендації можуть бути використані як частина комплексного підходу до профілактики Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів. Ефективна профілактика передбачає комплексні заходи, які спрямовані на формування позитивних звичок, усвідомлення особистих цінностей та покликання, а також на забезпечення підтримки та ресурсів для студентів.

Зазначені рекомендації можуть бути варіантивними й адаптованими залежно від конкретних потреб та особливостей студентської аудиторії. Для більшої ефективності рекомендації можна комбінувати та включати в різні програми психологічної підтримки та освіти.

Важливо пам'ятати, що *попередження Інтернет-залежності має бути цілісним і системним психолого-педагогічним і медико-психологічним підходом*, який враховує фізіологічні, психологічні та соціальні аспекти. Тільки поєднання різноманітних заходів та діяльностей може допомогти студентам розвивати здоровий та збалансований підхід до використання Інтернету, уникнути негативних наслідків і зберегти своє фізичне та психічне здоров'я.

Висновки до третього розділу

За результатами аналізу впровадження профілактично-корекційної програми Інтернет-залежності в середовищі надмірної віртуалізації студентів-

медиків, вказано на зниження високого рівня адиктивних проявів та збереження середнього рівня на приблизно однаковому рівні.

Констатовано, що впровадження програми психологічного рофілактично-корекційного впливу призвело до зменшення розуміння приналежності до мережевої субкультури, фактори залежності мають різні значення: приналежність до мережевої субкультури «До» (= 77,58), «Після» (= 56,48), нецілеспрямованість поведінки «До» (= 40,88), «Після» (= 32,69), потреба сенсорної стимуляції «До» (= 56,81), «Після» (= 41,54), це може свідчити про зниження ідентифікації з певними негативними аспектами Інтернет-культури.

Також відмічено збільшення бажання використовувати Інтернет менш інтенсивно, психологічне втручання призвело до зниження сприйняття інтернету як кращого порівняно з реальним життям. Відбулося зниження відсотка респондентів, які мають проблему використання часу в Інтернеті, що говорить про розвиток навички у студентів, раціонального управління часом у віртуальному просторі.

Відмічаємо збільшення рівня: емоційної стабільності, стресостійкості, спокійного та адекватного сприйняття дійсності, у студентів-медиків після впровадження програми профілактично-корекційного впливу. Наявність високих показників (8–10 балів), що свідчать про незалежність особистості у прийнятті рішень, активності та схильності до лідерства. Збільшення відсотка студентів, що характеризуються наступними особливостями емоційно-вольової сфери (наполегливість, організованість - безвідповідальність, неорганізованість) та особливостями регуляції соціальної поведінки (прийняття або ігнорування загальноприйнятих моральних правил і норм).

Аналіз результатів контрольного дослідження, дозволяє стверджувати про відсутність проявів напруженості, збудженості, фрустрованості, дратівливості обстежених респондентів. Зниження рівня ознак енергетичної збудженості, психосоматичних порушень, зниження емоційної стійкості, втрата психічної рівноваги, вираз агресивності.

Відмічаємо зростання важливості ціннісних аспектів, пов'язаних з професійним розвитком, може свідчити про більш глибоке розуміння студентами значущості їхньої освіти та майбутньої медичної кар'єри.

Отже, впровадження профілактично-корекційної програми має позитивний вплив на ціннісні орієнтації студентів медичних навчальних закладів, сприяючи їхньому більш відповідальному та глибокому ставленню до соціальних та професійних аспектів свого життя та самооцінку, сприяючи збільшенню кількості осіб із високим рівнем самооцінки та впевненості у собі, які можуть бути менш схильні до Інтернет-залежності, оскільки вони відчувають більшу внутрішню задоволеність та задоволеність від реальних життєвих досягнень.

Матеріали третього розділу дисертації висвітлено в публікаціях авторки

1. Лукащук С. Ю. (2024). Психолого-педагогічні аспекти профілактики інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2. 103–107. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.20

2.Лукащук С. Ю. (2023). Проблема Інтернет-залежності серед студентів медичних спеціальностей та шляхи її профілактики. *Збірник тез доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи» (Рівне, 12–13 жовтня 2023 р.)* (С. 177–183). Рівне.

ВИСНОВКИ

На підставі результатів теоретико-емпіричного вивчення проблеми Інтернет-залежності студентів-медиків в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору можна зробити такі висновки:

1. Серед найвагоміших здобутків сучасного цивілізаційного рівня розвитку людського суспільства феномен віртуальної реальності як глобальний спеціально організований інформаційний і соціальний простір посідає дуже істотне місце. Віртуалізація екзистенційного психопростору діяльності та спілкування людини в Інтернет мережі попри безсумнівні позитиви і зручності все ж може зумовлювати певні ризики і загрози. Одним із найважливіших наслідків впливу надмірної віртуалізації інформаційного простору постає те, що можуть відбуватися певні трансформації особистісної свідомості, які впливають на мислення і поведінку людини.

На підставі розгалуженого теоретичного аналізу змістово-функціональної сутності феномену Інтернет-залежності особистості, зокрема в умовах надмірної віртуалізації інформаційного простору, констатовано, що насамперед його трактують у контексті її девіантності як досить поширений і небезпечний вид адиктивної поведінки, який сповільнює і/або й спотворює психо- і соціогенезу.

Інтернет-залежність традиційно розглядається як один із різновидів технологічних адикцій, як невпинні, нав'язливі та постійні, спроби і бажання людини реалізувати свої особистісні й соціальні запити і прагнення завдяки зануренню у віртуальну реальність. Найтиповішим маркером Інтернет-адикції виступає нездоланне прагнення до нестримного й неконтрольованого відвідування віртуальної Інтернет-мережі, до безцільного і безладного блукання різними сайтами тощо. Загальними видами Інтернет-залежності вважаються комп'ютерна залежність, компульсивна навігація в мережі, перевантаженість інформацією, кіберкомунікативна залежність,

кіберсексуальна залежність. Узагальнено виокремлюють такі основні типи Інтернет-залежності: 1) пристрасть до занурення у віртуальне спілкування і налагодження віртуальних знайомств, участь на різних платформах комунікації, у численних Інтернет-форумах, чатах, сайтах знайомств тощо; 2) гостра й нагальна потреба бути присутнім в Інтернет-мережі з метою участі в азартних онлайн-іграх, гемблінг, беттінг; 3) надмірний web-серфінг; 4) ігрова залежність як невпинна манія грати в різні комп'ютерні ігри; 5) кіберсексуальна залежність як нездоланний потяг до еротично-порнографічного матеріалу в Інтернеті.

Унаслідок інтенсивного запровадження сучасних комп'ютерних інформаційних технологій в освітній процес постає ризик негативного впливу неперервного і надмірного потоку інформації на користувачів віртуального простору – здобувачів освіти різного віку. Безперечно, найбільшу небезпеку складають ті надмірні інформаційні впливи, які активно породжують появу в студентів Інтернет-адикції, адже це шкодить їхньому психофізичному здоров'ю. Оскільки фахова підготовка сучасних студентів-медиків передбачає активне використання віртуальних інформаційно-комунікаційних технологій, то виникає сприятливе підгрунтя для появи і розвитку в них Інтернет-залежності.

2. Результати емпіричного вивчення психологічних особливостей Інтернет-залежності у студентів-медиків дали змогу констатувати рівень прояву і специфіку в них такої адикції в умовах надмірної візуалізації навчального середовища. Встановлено такі особливості сприйняття студентами-медиками Інтернету: ознаки ідентифікації з онлайн-середовищем, нецілеспрямована поведінка в Інтернеті та використання мережі для сенсорної стимуляції. Якраз вони зазвичай істотно впливають на збільшення часу, проведеного в Інтернеті та виступають типовими індикаторами ризику появи і розвитку Інтернет-залежності серед студентів медичних навчальних закладів.

Констатовано наявність значних позитивних зв’язків між факторами нецілеспрямованої поведінки та потребою у сенсорній стимуляції (r_s=0.432; p=0.000), наявність позитивних зв'язків між показниками «час в Інтернеті» і «простір в Інтернеті» (r_s =0.444; p=0.000), а також між показниками «сприйняття Інтернету як проєктивної реальності» та «одухотворення мережі» (r_s =0.453; p=0.000). Встановлено високий рівень віртуалізації навчального середовища, що може сприяти більшій активності студентів в Інтернеті, особливо якщо це пов’язано з навчальними потребами. Однак середній і низький рівні віртуалізації можуть зменшити цей вплив, і студенти можуть менше часу проводити в мережі. Констатовано важливість розвитку позитивного самоставлення та психологічної стійкості серед студентів медичних навчальних закладів, водночас розвиток вмінь регулювання емоціями, активізація саморозвитку та підтримка реальних соціальних зв’язків можуть сприяти зменшенню ризику Інтернет-залежності. Проаналізовано, що взаємодія міжособистісних стратегій студентів-медиків може впливати на рівень їхньої Інтернет-залежності, зокрема ті, хто виявляє домінування, можуть бути більш присутніми і впливовими в онлайн-середовищі. Студенти-медики з агресивними проявами можуть шукати усамітнення та вираження своєї агресії у віртуальному просторі. Дружелюбні досліджувані проявили активність спілкування й готовність допомагати іншим у віртуальній мережі.

Загалом, отримані емпіричні результати проявів Інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків засвідчують як індивідуальні механізми формування, так і певне прогресування цього явища у середовищі надмірної віртуалізації освітнього простору.

3. Розроблена нами профілактично-корекційна програма для роботи з Інтернет-залежними студентами-медиками базувалася на принципах сучасної науково-психологічної превенції та корекції. Були враховані положення, згідно з якими втрата балансу між навчанням, відпочинком та використанням Інтернету в умовах надмірної віртуалізації освітнього процесу може призводити до зростання стресу, психоемоційного вигорання та погіршення

загального психологічного комфорту студентів-медиків. Тому одним із ключових векторів програми було створення умов забезпечення збалансованого підходу до використання Інтернету та навчання, оскільки це важлива складова гармонійності особистісної професіогенези студентів медичних навчальних закладів. Враховувалася необхідність розвитку у студентів-медиків навичок самокерування, самоконтролю, планування та управління часом для попередження неконтрольованого перебування в Інтернеті як одного з найтиповіших симптомів Інтернет-залежності. Програмою було передбачено, що студенти-медики, які навчаються в інтенсивному темпі, в ускладенних умовах війни (тривоги, сирени, укриття, дистанційні форми навчання тощо) повинні бути спроможними ефективно керувати своїм Інтернет користуванням, щоб забезпечити достатній час для навчання, практичних тренувань та відпочинку.

У функціональній методології програми було закладено положення про синтез *первинної профілактики* (системи дій, спрямованих формування позитивних, стресостійких форм поведінки з одночасною зміною проявів дезадаптивної поведінки), *вторинної профілактики* (системи дій, спрямованих на раннє виявлення і активну корекцію осіб з дезадаптивною (адиктивною) поведінкою, що вже склалася у вигляді надмірного використання Інтернету, але без сформованої фізичної залежності від нього), *третинної профілактики* (як психологічної реабілітації осіб з вираженими проявами адиктивних патернів, зокрема як системи дій, спрямованих на групу осіб, що мають сформовану психічну і фізичну залежність від Інтернету та спілкування з просторі соціальних мереж).

Уся система профілактично-корекційного втручання/впливу була спрямована на мінімізацію Інтернет-адиктивних проявів у студентів медичних спеціальностей. Запропонований нами профілактично-корекційний вплив був спрямований на таких суб'єктів навчального простору – студенти-медики, викладачі та психологи медичного коледжу/інституту/університету, де

навчаються студенти-медики, батьки студентів-медиків, громадські організації та спеціалісти соціономічного профілю.

Загалом, програма базувався на комплексному підході як синтезі освітніх заходів, психологічної профілактично-корекційної підтримки, розробки інформаційних матеріалів, співпраці з батьками та іншими стейкхолдерами, а основним проіритетом було надання професійної підтримки у подоланні Інтернет-залежності.

4. Результати впровадження профілактично-корекційної програми Інтернет-залежності в середовищі надмірної віртуалізації студентів-медиків дали підстави стверджувати про загальне зниження у досліджуваних високого рівня адиктивних проявів та збереження середнього рівня на приблизно однаковому рівні.

Констатовано, що завдяки формувальному впливові вдалося досягнути зменшення розуміння приналежності до мережевої субкультури, нецілеспрямованості поведінки, потреби сенсорної стимуляції, що може свідчити про зниження ідентифікації з певними негативними аспектами Інтернет-культури. Встановлено збільшення бажання досліджуваних використовувати Інтернет менш інтенсивно, а також зафіксовано зниження сприйняття Інтернету як кращого порівняно з реальним життям. Сумарно зменшився відсоток респондентів, які мають проблему використання часу в Інтернеті, що свідчить про набуті компетентнісні навички у студентів-медиків раціональніше розпоряджатися часом у віртуальному просторі. Також у досліджуваних констатовано підвищення рівня емоційної стабільності, стресостійкісті, спокійного й адекватного сприйняття дійсності. Після формувальних впливів встановлено істотне зменшення проявів напруженості, збудженості, фрустрованості, дратівливості обстежених респондентів і зростання в них ціннісних преференцій, пов’язаних з професійним розвитком, значущістю їхньої освіти та майбутньої фахової медичної кар’єри. Загалом, констатуємо, що впровадження профілактично-корекційної програми в освітній простір медичних інституцій справило позитивний вплив на ціннісні

орієнтації, самооцінку студентів та їхню особистісну впевненість і позитивну просоціальну налаштованість.

Розроблені загальні психолого-педагогічні рекомендації дадуть змогу попередити негативний вплив надмірної віртуалізації освітнього простору медичних закладів на Інтернет-залежність студентів.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у проведенні крос-культурних науково-дослідницьких студій з метою вивчення окресленої проблематики за порівняльним диференціалом «Україна – Польща».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ :

1. Агулова О. О. (2023). Психологічні особливості адиктивної особистості. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*. Харків, 46, 14–21.
2. Аймедов К. В. (2012). Особливості особистості підлітків, які страждають на комп'ютерну залежність. *Наука і освіта. Психологія*, 6, 9–13.
3. Аймедов К. В., Мельник В. О. (2015). Комп'ютерна залежність. Одеса : Астропринт.
4. Акименко Т. (2020). Інтернет-залежність серед підлітків: ознаки та шляхи подолання. *Педагогіка і психологія*, 5, 6–9.
5. Акимов С. К. (2006). Психологічні особливості поведінки користувача в мережі Інтернет як детермінанти кіберзалежності. *Вісник Київського міжнародного університету. Серія: Психологічні науки;* голов. ред. Т. О. Піроженко. Київ, 9, 12–19.
6. Акімок С. К. (2010). Психологічні аспекти Інтернет-залежної поведінки студентської молоді. *Наукові записки Інституту журналістики*. Київський національний університет ім. Т. Шевченка. Київ, 38. 63–68.
7. Акуліч М. (2012). Тролінг як феномен мережі Інтернет. *Соціологія: теорія, методи, маркетинг*, 3, 175–185.
8. Альтер А. (2017). Нездоланні : про збільшення кількості технологій, які призводять до звикання, і про бізнес, який тримає на гачку ; пер. з англ. О. Бабушко. Київ : Форс Україна.
9. Андрієнко А. О. (2008). Інтернет-адикція як форма залежної поведінки. *Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції* ; за ред. Н. І. Кривоконь, Т. І. Сили. Чернігів. 288–292.
10. Андросович К.А., Завацький В.Ю. (2023). Соціальний розвиток особистості у суспільстві інформаційних технологій. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. Київ : Вид-во СНУ ім.

В. Даля, 1 (60). 111–122. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2023-60-1-111-122

11. Асєєва Ю. (2021). Взаємозв'яок соціальних умов життєдіяльності із ступенем прояву кібер-адикцій. *Наука і освіта,* 1, 34–44.

12. Асєєва Ю. О. (2020). Кіберкомунікативна залежність від соціальної мережі Instagram як проблема сучасної молоді. *Габітус*, 14, 152–157. URL: https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/8327

13. Асєєва Ю. О. (2020). Комп'ютерна залежність, інтернет залежність та кібер-адикції (історичний огляд дефініції). *Psychological journal*, 6(6), 57–65. URL: https://repo.odmu.edu.ua:443/xmlui/handle/123456789/7838

14. Асєєва Ю. О. (2020). Проблемні питання класифікації кібер-адикцій. *Психологія і особистість*, 2, 23–40.

15. Асєєва Ю. О. (2021). Психологічні засади кіберадикцій в підлітковому та юнацькому віці. Дисертація доктора психологічних наук, Одеса.

16. Асєєва Ю. О. (2020). Роль впливу інтернету на суїцидальну поведінку осіб підлітково-юнацького віку. *Наука і освіта*, 3, 5–13.

17. Асєєва Ю. О. (2020). Таргетне інтернет-дослідження серед осіб підліткового та юнацького віку щодо виявлення видів кіберадикцій. *Проблеми сучасної психології*, 1 (17), 87–94.

18. Асєєва Ю. О., Берман Д. Л. (2016). Схильність студентів вищих навчальних закладів до інтернет-залежності від соціальних мереж. *Архивариус*, 8, 10–13.

19. Асланян Т. С., Олендаренко С. В. (2012). Его-стани особистості Інтернет-залежних підлітків. *Психологічні перспективи*, 19, 3–11.

20. Атаманчук Н. М. (2015). Інтернет-залежність і механізми психологічного захисту підлітків. *Проблеми сучасної психології.* 30, 51–60.

21. Балянська І. В. (2023). Вплив Інтернет-залежності на концентрацію уваги. *Габітус*. 50, 25–30.

22. Бартків О. (2017). Змістовий потенціал навчальних дисциплін професійної підготовки соціальних педагогів до соціально-педагогічної

роботи з профілактики Інтернет-залежності підлітків. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки. Серія: Педагогічні науки.* Луцьк, 1, 117–122.

23. Бартків О. (2014). Соціально-педагогічні профілактика інтернет-адикції в студентської молоді. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки;* Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки . Луцьк. Серія: Педагогічні науки, 1. 166–170.

24. Бартків О., Махновець В. (2015). Вивчення схильності студентів до інтернет-адикції. *Молодь і ринок*, 2, 141–145.

25. Бацилєва О. В., Пузь І. В. (2018). Психологічні аспекти прояву інтернет-адикцій у молодіжному середовищі. *Теорія і практика сучасної психології*, 4, 48–52.

26. Бежевець А. М. (2015). Деякі аспекти кіберсоціалізації особистості. *Інформація і право*, 1, 140–144.

27. Безсонова Т. В. (2019). Профілактика інтернет–залежності старших школярів. *Проблеми і дискусії*. 119–122.

28. Бєлякова С. М., Шовкова К. О. (2018). Соціально-психологічні особливості розвитку особистості сучасного підлітка. *Молодий вчений*, 5(2), 454–458.

29. Бідюк І. А. (2015). Особливості емоційного та соціального інтелекту у підлітків з інтернет-адикцією. *Київський науково-педагогічний вісник*, 5, 11–15.

30. Білоус О. В. (2014). Психологічні аспекти інтернет залежності підлітків в Україні. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*, 2, 29–35.

31. Блискун О. (2012). Модель агресивної поведінки молоді в мережі Інтернет. *Психологія і суспільство,* 4, 151–160.

32. Блискун О. (2012). Система соціально-психологічних чинників, що детермінують агресивну поведінку молоді в мережі. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*, 2, 41–54.

33. Богачова О., Коваленко А., Литвиненко М. (2023). Гігієнічна оцінка впливу використання соціальних мереж на емоційний стан студенті-медиків. *ΛΌГΟΣ* : збірник наукових праць.
April 28, Seoul, South Korea, 257–258. DOI: https://doi.org/10.36074/logos-28.04.2023.82

34. Богдан М. С., Горецька О. В. (2014). Психологічні особливості спілкування залежних від соціальних мереж. *Психологія і соціологія: проблеми практичного застосування*, 14, 15–29.

35. Бойко Д. (2023). Психологічні особливості інтернет-адикції та її вплив на юнаків і дівчат. *Психосоціальні ресурси особистісного розвитку в епоху глобалізації* : матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф. (3–4 листопада 2023 р., Тернопіль) (С.285–287). Тернопіль.

36. Бойчук О. (2020). Взаємозв'язок комп'ютерної залежності та соціального виключення в процесі соціалізації молоді. *Цифрова платформа: інформаційні технології в соціокультурній сфері*, 3(1), 69–78.

37. Борисюк А.С., Рудий-Трипольський В.О., Завацький В.Ю., Завацька Н.Є., Лукянюк О.В. (2023). Системно-інтегративний підхід до вивчення проблеми професійної компетентності майбутніх фахівців медичної галузі. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.* Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 2 (61).100-109. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2023-61-2-100-109

38. Борисюк А.С., Рудий-Трипольський В.О., Завацька Н.Є., Мушкевич М.І. (2023). Програмно-цільовий проєкт системи формування професійної компетнентності майбутніх фахівців-медиків. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.* Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 1(60). 5–14. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2023-60-1-5-14

39. Бохонкова Ю. О., Хунов Ю. А., Сербін Ю. В. (2018). Соціально-психологічні особливості впливу соціальних мереж на особистісний розвиток

у студентському віці. *Теоретичні та прикладні проблеми психології*, 1(3), 53–59.

40. Бурмага Н. В. (2015). Соціалізація інтернет-просторі: структурно-функціональний аналіз. *Людина, суспільство, політика: актуальні виклики сучасності* : матеріали II Міжнародна науково-практична конференція (м. Одеса, 13–14 лютого 2015 р.) (С. 34–37). Одеса.

41. Бутузова Л. П. (2015). Психологічні детермінанти виникнення та прояви комп'ютерної залежності в юнацькому віці. *Сталий розвиток: проблеми та перспективи* : збірник наукових праць. Житомир, 268–279.

42. В тенетах інтернету. Надмірне захоплення цією мережею призводить до депресій. *Радіо Свобода* : сайт.

43. Вакуліч Т. М. (2008). Віртуально-інформаційне середовище як глобальна проблема розвитку світу. *Актуальні проблеми міжнародних відносин* : збірник наукових праць. Київський національний університет ім. Т. Шевченка, Ін-т міжнародних відносин. Київ, 80(1), 85–89.

44. Вакуліч Т. М. (2005). Інтернет-залежність як новий вид адиктивної поведінки. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12, Психологія* . Київ, 7, 22–27.

45. Вакуліч Т. М. (2005). Підлітковий вік як критичний період у формуванні Інтернет залежної поведінки. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 12. Психологія* . Київ, 9, 104–112.

46. Ванда М. А., Бондаренко Н. Б. (2019). Інтернет-залежність: передумови, ознаки та ризики для підлітків. *Психологія та психосоціальні інтервенції*, 2, 37–42.

47. Варивода К. С. (2015). Позитивні та негативні аспекти взаємодії молоді в соціальних мережах. *Науковий огляд*, 7, 197–212.

48. Ватащук О. А., Бондарук С. О. (2011). Особистість у віртуальному медіа-просторі: проблеми становлення ідентичності. *Науковий вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки* ; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк : Філософські науки, 15 , 17–22.

49. Вашека Т.В., Лич О.М., Мужанова Н.В. (2022). Сприймання кібербулінгу як норми сучасного онлайн спілкування студентською молоддю. *Наукові перспективи.* 9 (27). 325–335. DOI: https:doi.org/10.52058/2708-7530-2022-9(27)-325-335

50. Вінтюк Ю. (2010). Узалежнення від комп'ютера: формування і можливості протидії. *Вісник Львівського національного університету*. *Серія: Філософські науки*. Львів, 13, 215–226.

51. Вірна Ж.П., Іванашко О.Є., Гаврилюк І.О. (2021) Суверенність психологічного простору як особистісно-адаптаційна проекція студентської молоді України. Scientifc research of the XXI century. Volume 1 : collective monograph ; Compiled by V. Shpak; Chairman of the Editorial Board S. Tabachnikov. Sherman Oaks, Los Angeles : GS publishing service. ISBN 978-1-7364133-0-2 DOI : 10.51587/9781-7364-13302-2021-001

52. Вознесенська О. Л. (2011). Медіа-активність як фактор становлення особистості сучасного студента. *Генеза буття особистості:* матеріали II Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Київ, 19–20 грудня 2011 р.), 2, (С.18–25). Київ.

53. Волинець В. О. (2016). Віртуальна реальність у соціокультурному просторі сучасності. *Культура України. Серія: Культурологія*. Київ, 52, 120–128.

54. Воропай А. О., Шиліна А. А. (2012). Психологічні особливості підлітків, схильних до інтернет-залежності. *Право і Безпека,* 1, 305–308.

55. Гавриловська К., Скрицька К. (2015). Чинники формування інтернет-залежності в юнацькому віці. *Прикладні аспекти психології особистісного зростання* : збірник наукових праць студентів та викладачів. Житомир, 1, 43–44.

56. Герасименко О. І., Колесник М. Р. (2019). Гендерні особливості ризику прояви інтернет-залежності у студентської молоді. *Гендер. Екологія. Здоров'я* : матеріали міжнародної науково-практичної конференції. Харків, 61–65.

57. Гарасимів Т. З. (2012). Природні та соціальні детермінанти формування девіантної поведінки людини: філософсько-правовий вимір : монографія. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ.

58. Голованова Т. М. (2020). Вплив інтернет залежності на самоактуалізацію осіб юнацького віку. Автореферат дисертації на здобуття кандидата психологічних наук, Київ.

59. Горяна Л. Г. (2023). Духовно-ціннісні аспекти профілактики адиктивної поведінки як здоров'язбережувальна технологія. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Психологія і педагогіка*. Острог, 23, 29–36.

60. Гошовська Д., Карпук Ю. (2019). Психологічна корекція гаджет-залежності. *Психогенеза особистості: норма і девіація : збірник наукових статей і тез* ; гол. ред. Я. Гошовський. Луцьк : Вежа, 144 – 148.

61. Гошовська Д., Музичук А. (2022). Психологічні особливості використання кіберпростору. *Соціальна адаптація особистості в сучасному суспільстві, ортобіоз та паліативна допомога із циклу: Психологічні складові сталого розвитку суспільства: пошук психологічного обґрунтування на виклики сучасності : матеріали IX Науково-практична інтернет-конференція (з міжнародною участю) (м. Луцьк, 28 листопада-02 грудня 2022 р.)* (С.63–65). Луцьк : ПП Іванюк В. П.

62. Гошовська Д., Пащук А. (2021). Психологічні особливості гаджетозалежності. *Психогенеза особистості: норма і девіація : збірник наукових статей і тез;* гол. ред. Я. Гошовський. Луцьк : ПП Іванюк В.П.

63. Гошовська Д., Собор О. (2023). Особливості гаджетозалежності у дітей молодшого шкільного віку. *Психогенеза особистості: норма і девіація : збірник наукових статей і тез.* Луцьк : ФОП Мажула Ю.М.

64. Гошовський Я. О. (2015). Психологічна реінтеграція особистості в умовах глобальних трансформацій: засадничі положення. *Теоретичні і прикладні проблеми психології* : збірник наукових праць; Східноукраїнський національний університет ім. В. Даля. Луганськ, 3, 134–142.

65. Гошовський Я. О., Гошовська Д. Т. (2022). Психологія девіантної особистості : навчально-методичний посібник. ВНУ ім. Лесі України, Ф-т психології, каф. пед. та вікової психології. Луцьк : Мажула Ю. М.

66. Гошовський Я. (2016). Психологічні особливості інтернет-адикції в контексті блокованого спілкування депривованих осіб. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»,* 4(1), 16–20.

67. Грабар Н. Г. (2012). Соціально-психологічні проблеми спілкування у віртуальній реальності. *Бібліотекознавство. Документознавство. Інформологія*, 3/4, 82–85.

68. Гречановська О. В., Мегем О. М, Потапюк Л. М. (2023). Вплив соціальних мереж на психологічний стан та самооцінку української молоді. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Київ, 34, (4), 60–66.

69. Грибанова С. А. (2021). Соціально-педагогічні аспекти профілактики гаджетозалежності студентської молоді. *Сучасні концепції викладання природничих дисциплін в медичних освітніх закладах* : матеріали XIV Міжрегіон. наук.-метод. інтернет-конф., (14–15 грудня 2021 р., м. Харків) (С. 168–170). Харків.

70. Грінкевич В. М., Грінкевич С. В. (2017). Використання сучасних інформаційних технологій у вищих медичних навчальних закладах – один із ключових засобів підвищення якості навчання. *Збірник наукових праць Херсонського державного університету. Педагогічні науки*. Херсон, 77(2), 188–191.

71. Гуменюк Л. Й. (2013). Соціально-психологічні фактори інтернет-адикції. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. Львів, 1, 11–20.

72. Давиденко К. Інтернет-залежність: тест, поширеність та супутня психопатологія. *Український медичний часопис* : сайт. URL:

https://umj.com.ua/uk/novyna-160556-internet-zalezhnist-test-poshirenist-ta-suputnya-psihopatologiya

73. Данилець О. (2020). Визволіть дітей із віртуального світу! *Урядовий кур'єр*. 25 січня (15), 3.

74. Данильчук Л. О. (2010). Адаптація та безпека особистості у віртуальному дискурсі. *Науковий вісник Волинського національного університету ім. Лесі Українки*. Луцьк : Педагогічні науки, 66–71.

75. Данько Ю. А. (2022). Соціальні мережі як форма сучасної комунікації : плюси і мінуси. *Сучасне суспільство*, 2, 179–184.

76. Дергач М. А. (2016). До проблеми кібер-залежності студентів комп'ютерних спеціальностей. *Наука і освіта*, 7, 92–98.

77. Диса О. В., Шинкаренко І. О. (2024). Психологія девіантної поведінки : навчальний посібник. Дніпро. ДДУВС.

78. Дідик Л. А. (2013). Інтернет-залежність як негативний соціальний наслідок стрімкого розвитку Інтернет-комунікацій. *Гілея*: збірник наукових праць. Київ, 78, 417–419.

79. Дідик Н. М. (2015). Соціально-педагогічна профілактика ігрової залежності. *Молодий вчений*, 2, 230–233.

80. Дорохов О. В., Тарасов О. В., Моісіл І. (2011). Проблема комп'ютерної та Інтернет-залежності молоді в інформаційному суспільстві. *Системи обробки інформації*, 4, 285–288.

81. Друмова А. А., Шнурко Е. О. (2018). Вивчення і виявлення на ранніх етапах залежності від смартфонів у студентів 1-6 курсів ХНМУ. Методи профілактики гаджет-аддикції. *Актуальні питання нейронаук* : збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків, 27 квітня 2018 р.) (С. 17–19). Харків.

82. Дубовенко М. М. (2012). Інформаційна технологія дослідження інтернет-залежності у користувачів соціальних мереж. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата технічних наук. Міжнародний науково-навчальний центр інформаційних технологій та систем. Київ.

83. Дущенко О. С. (2019). Комп'ютерна залежність та інтернет-залежність: шляхи боротьби. *Комп'ютер у школі та сім'ї*, 2, 3–8.

84. Жданова О. В., Слабкий Г. О. (2019). Рівень інтернет-залежності студентської молоді (за даними соціологічного дослідження). *Україна. Здоров'я нації*, 2, 55–58.

85. Журавльова Л. П. (2013). Чинники та механізми інтернет-залежності від онлайн-ігор. *Наука і освіта,* 7, 44–48.

86. Журавльова Л. П., Камінська О. В. (2013). Чинники та механізми інтернет-залежності від онлайн-ігор. *Наука і освіта*, 7, 44–48.

87. Засєкін А. А. (2012). Віртуальне спілкування як чинник особистісних змін студентської молоді. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук, Київ, ун-т ім. Б. Грінченка .

88. Засєкін А. А. (2024). Розвиток інтернет-залежності студентів в контексті психологічних теорій і концепцій. *Наукові перспективи,* 1, 782–791.https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1(43)-782-791

89. Зварич Д., Ковальов П. (2016). Особливості впливу інтернет-ресурсів на становлення особистості молодої людини. *Інноваційні технології та інтенсифікація розвитку національного виробництва* : матеріали III Міжнар. наук.-практ. конф., (20–21 жовтня 2016 р., м. Тернопіль), 2 (С. 227–230). Тернопіль.

90. Іванькова Н., Рижов О. (2024). Структура інформаційно-освітнього середовища медичного університету. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 99(1), 118–137.

91. Ільницька І. Кіберзалежність. *Охорона праці* : сайт. URL: https://ohoronapraci.kiev.ua/article/news/kiberzaleznist-2

92. Інтернет-залежність руйнує психіку людини. *Фармацевт-практик* : сайт. URL: https://fp.com.ua/articles/internet-zalezhnist-rujnuye-psyhiku-lyudyny/

93. Ісакова Т. О. (2011). Інтернет-залежність як новий феномен сучасного світу: сутність і проблеми. Київ : НІСД.

94. Кабанцева А. В., Панченко О. А., Антонов В. Г. (2023). Фактор психотехнологій у забезпеченні якості життя в умовах цифровізації. *Актуальні проблеми клінічної та технологічної медицини* : збірник наукових праць . Київ, 86–89.

95. Камінська О. В. (2015). Авторська класифікація інтернет-залежності за критерієм провідного мотиву використання мережі. *Молодий вчений*, 2(4), 210–213.

96. Камінська О. В. (2014). Аналіз результатів емпіричного дослідження інтернет-залежності підлітків та юнаків. *Проблеми сучасної психології*, 24, 339–348.

97. Камінська О. В. (2018). Вплив інтернет-залежності на формування ціннісних орієнтацій молоді. *Нова педагогічна думка*, 1, 178–182.

98. Камінська О. В. (2019). Психолінгвістика віртуальної комунікації в контексті залежності від віртуальних мереж. *Psycholingvistics*, 25, 147–164.

99. Камінська О. В. (2017). Психологічний аналіз детермінант інтернет-залежності. *Інтегровані комунікації*. Київ, 1, 15–20.

100. Камінська О. В. (2015). Психологія інтернет-залежності : монографія. Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка.

101. Камінська О. В. (2019). Психологія інтернет-залежності: теоретичний та практичний аналіз : навчальний посібник . Рівне : Червінко А. В.

102. Камінська О. В. (2015). Соціально-психологічний тренінг як метод корекції інтернет-залежності молоді. *Проблеми політичної психології* : збірник наукових праць. Київ, 1, 359–368.

103. Камінська О. В. (2015). Чинники розвитку інтернет-залежності молоді. *Психологічні перспективи;* Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України. Луцьк, 25, 65–75.

104. Кребко Ю. І. (2018). Вплив інтернет-залежності на особистість підлітків. *Теорія і практика сучасної психології*, 3, 190–193.

105. Кіберзалежність – хвороба епохи інформаційних технологій. *Надзвичайна ситуація* : сайт. URL: https://ns-plus.com.ua/2017/03/29/kiber-zalezhnisthvoroba-epohy-infor/

106. Кіберсоціалізація : збірник наукових праць (2020). ред.: Л. А. Найдьонова, Н. Л. Дятел ; уклад. Ю. С. Чаплінська ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 135 .

107. Коваленко О. В. (2011). Кіберпростір – гуманістичний потенціал цивілізації. *Психологічні перспективи* ; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ін-т соц. та політ. Психології. Луцьк, 18, 111–121.

108. Коваль Г. (2022). Кіберпсихологія: витоки, сучасність, перспективи розвитку. Наука і освіта, 3, 48–52.

109. Комарніцька Л. М., Боровисюк Т. В. (2023). Інтернет-адикція як результат соціальної інтеграції молоді. *Соціальна робота та психологія: освіта і наука*, 1, 16–20.

110. Комп'ютерна злочинність : навчальний посібник (2002) ; П. Д. Біленчук та ін. Київ : Атіка.

111. Коневищенська О. Е. (2016). Розвиток медіакультури і медіаосвіти в умовах сучасного інформаційного суспільства. *Інформаційні технології і засоби навчання*, 4(54), 32–39.

112. Корнієнко В. В., Ніканорова Ю. В., Кулешова Т. В. (2013). Інтернет-залежність як чинник порушення міжособистісного спілкування. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Педагогіка і психологія*, 21(19), 893.

113. Корх В. М. (2023). Медіапсихологія як засіб розвитку критичного мислення та формування медіаграмотності студентів у контексті медіаосвіти. *Модернізація педагогічної освіти у глобальному вимірі безпеки соціально-турбулентного світу* : зб. матеріалів міжнар. форуму . Київ, 67–70.

114. Костенко Д. (2023). Впровадження віртуального інформаційного середовища в освітній процес. *Наукові інновації та передові технології*. 6, 462–471. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-5274-2023-6(20)-462-471

115. Костю С. Й., Сіладі Н. Є. (2017). Інтернет-залежність як актуальна проблема сучасної молоді. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*, 23, 96–101.

116. Кошечко Н. (2015). Комп'ютерна залежність студентів ВНЗ як прояв внутрішньоособистісних конфліктів. *Вісник Київського національного університету ім. Т. Шевченка* ; Київ. нац. ун-т ім. Т. Шевченка . Київ : Педагогіка, 2, 38–43.

117. Кошова І. В., Кресан О. Д. (2021). Психологія девіантної поведінки : навчально-методичний посібник. Ніжин : Вид-во НДУ ім. М. Гоголя.

118. Кременчук А. С. (2019). Поняття «полікультурна компетентність майбутнього медика. *Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка*, 1(2), 79–89.

119. Кремінська Є. А., Вуєчко В. Б. (2017). Інтернет-залежність як різновид адитивної поведінки у молоді. *Новації та виклики юридичної освіти* : збірник матеріалів Міжнародної наукової конференції (Тернопіль, 4 жовтня 2017 р.) (С. 259–261). Тернопіль.

120. Кротенко В. І., Міщенко О. Е. (2022). Трансформація поняття інтернет-залежності як форми адиктивної поведінки в контексті діджиталізації сучасного суспільства. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19, Корекційна педагогіка та спеціальна психологія* : збірник наукових праць. Київ, 43, 105-115. DOI: https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series19.2022.43.11

121. Крук М. (2015). Віртуальна пастка. *Україна молода*. 4 черв. 14.

122. Кудашкіна О. З. (2012). Аналіз позитивного та негативного впливу кіберпростору на особистість студентської молоді. *Соціальна педагогіка: теорія та практика,* 3, 47–53.

123. Кузьменко В. В. (2019). Психологія девіантної поведінки : навчальний посібник. Дніпро : Видавець Біла К.О.

124. Кулешова О. В., Міхеєва Л. В. (2022). Інтернет-залежність осіб юнацького віку: аналіз, шляхи подолання. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*, 4, 95–100.

125. Кушніренко І. Б. (2005). Психологічні причини виникнення та особистості комп'ютерної залежності. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць НПУ ім. Н.П. Драгоманова. Київ, 14, 110–112.

126. Левченко В. О. (2019). Явище Інтернет-залежності у студентів. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*, 9, 281–286.

127. Лепканич А. О., Миронюк І. С. (2022). Оцінка рівня залученості до інтернету студентської молоді в період карантинних обмежень, пов'язаних з пандемією COVID-19. *Україна. Здоров'я нації*, 1, 22–26.

128. Литвинчук Л. (2019). Соціальні патології особистості як технологічні адиктивні тенденції сучасного соціокультурного середовища: *збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологічні науки*, 2, 158–169.

129. Лич О.М., Ічанська О.М., Гірчук О.В. (2024). Роль інформаційного та віртуального просторів у психологічному благополуччі у юнацькому віці. *Наукові перспективи. (Серія «Державне управління», Серія «Право», Серія «Економіка», Серія «Медицина», Серія «Педагогіка», Серія «Психологія»). 5 (47). 1572–1585.DOI: https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-5(47)-1572-1584*

130. Ліннік Ю. В. (2024). Соціально-психологічні чинники девіантної поведінки у студентів: діагностика та корекція. *Health & Education*, 1, 209–216.

131. Лісневська А. О., Ляховець Л. О. (2019). Індивідуально-типологічні властивості схильних до інтернет-залежності осіб раннього юнацького віку. *Теорія і практика сучасної психології*, 1(2), 70–74.

132. Лодзіньська Й. (2016). Залежність як загроза для свободи людини, причини, наслідки, шляхи виходу. *Магістр медсестринства*, 1, 32–38.

Лукащук С. Ю. (2021). Віртуалізація як феномен освітнього простору. *Психологічні перспективи*. 38. 163–176. DOI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-163-176

133. Лукащук С. Ю. (2021). Інтернет-ресурси як чинники інтернет-залежності студентів-медиків. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. 2. 90–96. DOI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10

134. Лукащук С. Ю. (2021). Механізми формування Інтернет-залежності. *Траєкторія розвитку життєвих перспектив особистості в умовах сучасного освітнього простору : матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції 30 листопада 2021 р. Бердянськ,* 36. https://bdpu.org.ua/wp-content/uploads/2021/12/Materialy-konferentsii-TRAYEKTORIYA-ROZVYTKU-ZHYTTYEVYKH-PERSPEKTYV-OSOBYSTOSTI-30.11.2021.pdf

135. Лукащук С. Ю. (2021). Фактори формування інтернет-залежності в студентів. *Габітус.* 26. 97–102. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.26.17

136. Лукащук С. Ю., Ставицький О. О. (2022). Візуалізація освітнього середовища: соціально-психологічний аналіз. Інноваційний розвиток університетської науки та освіти: глобальний і національний вимір змін : матеріали XXVII Міжнародної науково-практичної конференції 17-18 березня 2022 р. Київ, 30. 19–124. URL: https://kymu.edu.ua/naukovi-zakhodi-v-kimu/

137. Лукащук С. Ю. (2022). Віртуалізація медичних закладів освіти. Теорія і практика підготовки конкурентоспроможного фахівця як вектор освітніх парадигм : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 29-30 вересня 2022 р. Тернопіль, 154. http://dspace.tnpu.edu.ua/bitstream/123456789/27077/1/lukah.pdf

138. Лукащук С. Ю. (2022). Вплив системи ціннісних орієнтацій на формування інтернет-залежності у студентів. *Психологічні основи здоров'я освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XIV Міжнародної науково-практичної конференції 7-8 квітня 2022 р. Луцьк,* 91.

139. Лукащук С. Ю. (2022). Інтернет-залежність та прояви депресії й безсоння. Modern directions of scientific research development : *Proceedings of XIV International Scientific and Practical Conference Chicago, USA 13-15 July 2022. Chicago,* 286–290. URL: https://sci-conf.com.ua/wp-content/uploads/2022/07/MODERN-DIRECTIONS-OF-SCIENTIFIC-RESEARCH-DEVELOPMENT-13-15.07.22.pdf .

140. Лукащук С. Ю. (2022). Моделі розвитку інтернет-залежності. *Пріоритетні напрями досліджень в науковій та освітній діяльності: проблеми та перспективи : збірник тез доповідей II Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю 12–13 жовтня 2022 р. Рівне,* 262. C:\Users\Acer\Downloads\Đ□Đ±Ñ□Ñ□Đ½Đ¸Đº 2022 (1).pdf

141. Лукащук С. Ю. (2022). Стрес як передумова інтернет-залежності студентів. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки.* 13. 87–96. DOI: https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.11

142. Лукащук С. Ю., Ставицький О. О. (2023). Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. *Дніпропетровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 3. 92–97. URL: http://www.chasopys-ppp.dp.ua/index.php/chasopys/article/view/430

143. Лукащук С. Ю. (2023). Інтернет-залежність серед студентів коледжу та її взаємозв'язок з особистістю. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості : матеріали XV Міжнародної науково-практичної конференції 23-24 березня. 2023 р. Луцьк,* 125.

144. Лукащук С. Ю. (2024). Психолого-педагогічні аспекти профілактики інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету.* 2. 103–107. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.20

145. Лучинкіна А. І. (2011). Основні методологічні підходи до розгляду процесу соціалізації у віртуальному середовищі. *Проблеми сучасної педагогічної освіти*, 34(2), 7–13.

146. Лютий В., Коломієць С. (2014). Залежність від соціальних мереж як проблема сучасних студентів. *Вісник Академії праці і соціальних відносин Федерації профспілок України*. Київ, 3/4, 6–12.

147. Максименко С. Д. (2006). *Генеза здійснення особистості* : *монографія.* Київ : Видавництво ТОВ «КММ».

148. Максимець С. М. (2016). Вплив Інтернету на емоційну сферу юнацтва. *Вісник* : збірник; Київ. ін-т бізнесу і технологій . Київ, 3, 51–55.

149. Малєєв В. О. Безпальченко В. М. (2020). Інтернет-небезпеки: ризики, аналіз залежностей, першочергові заходи. *Вісник Херсонського національного технічного університету*, 4 189–197.

150. Малєєва Н. С. (2015). Залежність від соціальних мереж як соціально-психологічний феномен. *Вісник Одеського національного університету. Психологія,* 20/3, (1), 62–70. DOI: https://doi.org/10.18524/2304-1609.2015.3%20(37).134989

151. Малоголова О. О. (2019). Інтернет-залежність та її вплив на підлітків. *Актуальні проблеми психології*, 1(54), 1–11.

152. Маркіяненко М. Є. (2021). Індивідуально-типологічні особливості формування психологічної залежності особистості (на прикладі інтернет-залежності). *Актуальні проблеми юриспруденції та психології* : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро, 30 вересня 2021 р.) (С.145–148). Дніпро.

153. Мартинюк Т. О. (2018). Особливості впливу Інтернет середовища на особистість підлітків. *Український психолого-педагогічний науковий збірник*. Львів, 15, 114–118.

154. Медична психологія. Спеціальна медична психологія. (2020). Г. Я. Пилягіна, О. О. Хаустова, О. С. Чабан, К. В. Аймедов. Вінниця : Нова Книга.

155. Медіакультура особистості: соціально-психологічний підхід : навчально-методичний посібник. (2010). О. Т. Баришполець, Л. А.

Найдьонова, Г. В. Мироненко, О. Є. Голубева ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології ; за ред. Л. А. Найдьонової, О. Т. Баришпольця. Київ : Міленіум.

156. Мироненко Г. В. (2015). Час віртуального життя ; Нац. акад. пед. наук України, Ін-т соц. та політ. психології. Київ : Імекс-ЛТД, 134

157. Михайлишин У. Б. (2016). Психологічні особливості інтернет залежності в ранньому юнацькому віці. *Актуальні проблеми психології* : збірник наукових праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія. Київ, 45(1), 247–256.

158. Міхєєва О. Ю., Корнієнко М. М. (2018). Кібербулінг як соціально-педагогічна проблема. *Молодий вчений,* 11, 247–250.

159. Мозгова Т. П., В'юн В. В., Гайчук Л. М. (2021). Інтернет-адикція як прояв сучасних дезадаптивних станів. *Експериментальна і клінічна медицина*, 90(1), 71–76. DOI: https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.1.mvg

160. Морозович А. (2015). Вплив гаджетів на молодь. *Молодь як стратегічний потенціал розбудови національної економіки* : збірник тез доп. VIII Міжнар. студент. наук. конф. ; Упр. освіти і науки Волин. облдержадмін., СНУ ім. Лесі Українки, Коледж технологій, бізнесу та права. Луцьк, 313–315.

161. Моцик Р. В. (2015). Інтернет-залежність та її вплив на виховання сучасної людини. *Педагогічна освіта: теорія і практика*, 18, 292–297.

162. Мудрик А. Б. (2022). Психологія залежної поведінки : навчальний посібник ; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Кафедра загальної та клінічної психології. Луцьк : ПП Іванюк В.П.

163. Найдьонова Л. А. (2015). Медіапсихологія: основи рефлексивного підходу : підручник. Кіровоград : Імекс-ЛТД.

164. Наумік-Гладка К. Г., Скориніна-Погребна О. В. (2022). Медіапсихологія як результат еволюції психології комунікації. *Україна у світових глобалізаційних процесах: культура, економіка, суспільство* : тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 23–24 березня 2022 р.) (С. 27–29). Київ.

165. Немеш О. М. (2017). Віртуальна діяльність особистості: структура та динаміка психологічного змісту : монографія. Київ : Слово.

166. Немеш О. М. (2015). Практична психологія віртуальної реальності. Київ : Слово.

167. Немеш О. М. (2014). Психологічні дослідження інтернет-залежності. *Технології розвитку інтелекту* , 1/6.

168. Новікова Т. (2012). У павутині віртуальних задоволень. *Відкритий урок: розробки, технології, досвід*, 12, 75–79.

169. Огоренко В. Шорніков А. (2023). Вплив тривоги і депресії на психічний стан здобувачів медичної освіти під час воєнного стану. *Психосоматична медицина та загальна практика*, 8/4.

170. Олексин О. І. (2020). Кібер (не)безпека. Київ : Шкільний світ.

171. Онищенко О. С., Горовий В. М., Попик В. І. (2013). Соціальні мережі як чинник розвитку громадянського суспільства: : монографія. НАН України, Нац. б-ка України ім. В. І. Вернадського. Київ.

172. Онуфрієва Л.А., Тавровецька Н.І., Медвецька О.І. (Ред.) (2020). The semantic space of the personality of adult active web-users. *Інсайт: психологічні виміри суспільства* : наук. журн. Херсон: Видавничий дім «Гельветика», 4, 42–56. DOI: https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-3 Scopus https://insight.journal.kspu.edu/index.php/insight/article/view/56

173. Онуфрієва Л.А., Чайковська О.М. (2024). Психологічні особливості проявів кібербулінгу серед студентської молоді. *Психологічні студії,* 1, 131–137.

174. Ороховська Л. А. (2014). Інтернет та віртуальна реальність. *Вісник національного авіаційного університету. Філософія. Культурологія* : збірник наукових праць. Київ, 1, 40–44.

175. Остапенко Г. (2012). Маніпулятивні технології як загроза у соціально-комунікативних інтернет-практиках студентської молоді. *Вісник Книжкової палати*,12, 40–44.

176. Охорона психічного здоров’я : підручник ; за заг. ред. проф. Л. М. Юр’євої, проф. Н. О. Марути. Харків : Строков Д. В.

177. Пальчинський О. І., Селезньова Р. В. (2015). Роль комп’ютера у житті сучасної молоді. *Вісник* : збірник. Київ. ін-т бізнесу і технологій. Київ, 2, 105–106.

178. Панг А. С.-К. (2020). Гаджет-залежність : як отримувати інформацію, не руйнуючи себе та інших. Харків : Ранок : Фабула.

179. Панченко О. А., Антонов В. Г., Кабанцева А. В. (2023). Кіберпсихологія: стан, проблеми, перспективи. *Актуальні проблеми клінічної та технологічної медицини* : збірник наукових праць. Київ, 124–128.

180. Петрунько О., Телешун К. (2022). Інтернет-залежність дорослих користувачів та можливості її профілактики. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 4, *91–99* https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-68-91-99

181. Пілецький В. (2011). Комп’ютерна залежність та її вплив на сучасних підлітків: з*бірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*, 16, 46–58.

182. Поліщук О. С. (2017). Вплив соціальних інтернет-мереж на формування ”Я”. *Актуальні проблеми філософії та соціології*, 16, 93–96.

183. Посохова В. (2004). Особливості життєвого планування Інтернет-залежної молоді. *Психологічні перспективи*, 6, 150–157.

184. Потьмкіна Н. З. (2019). Інтернет-залежність у юнацтва як об’єкт соціально-педагогічної профілактики. *Вісник Луганського національного університету ім. Т. Шевченка*, 3(1), 64–74.

185. Приймачок К. Ю. (2014). Інтернет-залежність як особистісна деформація. *Актуальні проблеми соціалізації особистості* : матеріали І наук.-практ. семінару (14 травня 2014 р.) (С.106-107). Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ф-т психології, Каф. заг. та соц. психології . Луцьк.

186. Прокопович Є., Пільгук Н. (2017). Психологічна характеристика мікросоціальних чинників Інтернет-залежної поведінки підлітків. *Вісник Київського національного університету ім. Т. Шевченка.* Київ : Психологія, 1, 116–120.

187. Прохоренко Т. Г. (2016). Соціалізація молоді в інформаційному суспільстві: особливості та ризики. *Вісник національного університету «Юридична академія України ім. Ярослава Мудрого». Серія: Політологія*. Харків, 2, 128–134.

188. Психологічні аспекти впливу інтернет-діяльності на студента (2017); ред. О. А. Богданчикова та ін. *Педагогіка здоров'я* : зб. наук. пр. VII Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Чернігів, 7–8 квітня 2017 р.) (С. 93-96). Чернігів.

189. Психологічний аналіз кіберкомунікативної залежності у юнацькому віці [Електронний ресурс] : наук.-допом. бібліогр. список літ. (2022). Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Бібліотека ; уклад. Л. Дейнека. Електрон. текст. дані. Луцьк, 33 назви.

190. Психологія девіантної поведінки : навчально-методичний посібник (2024) ; уклад.: Л. А. Онуфрієва, О. М. Чайковська. Кам'янець-Подільський : Видавець Ковальчук О.В.

191. Психологія студента : колективна монографія (2023). за заг. ред. В. О. Олефіра, І. В. Кряж. Харків : Харків. нац. ун-т ім. В.Н. Каразіна,

192. Ржевський Г. М. (2018). Аналіз особистісних особливостей та причин інтернет-залежності у студентів вищих навчальних закладів. *World science*, 1, 50–59.

193. Рижанова А. О., Потьомкіна Н. З. (2021). Зарубіжний досвід профілактики інтернет-залежності молоді. *Наукові записки Серія: Педагогічні науки*, 194, 51–56.

194. Родіна Ю., Чехович П. (2023). Особливості прояву інтернет-залежності у здобувачів вищої освіти. *Вісник Дніпровської академії неперервної освіти. Серія: Філософія. Педагогіка*, 2, 36–39.

195. Розлуцька Г. М., Опачко М. В. (2012). Вивчення проблеми Інтернетзалежності: аналіз результатів експериментального дослідження. *Науковий вісник УжНУ. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. Ужгород, 24, 133–137.

196. Рудий-Трипольський В.О., Унгурян Н.В., Лич О.М. (2022). Взаємодія систем і технологій навчання у забезпеченні ефективності формування професійної компетентності здобувачів вищої освіти в умовах медичного закладу. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.* Київ: Вид-во СНУ ім. В. Даля, 1(57). 2. 49–59 DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-57-1-2-49-59

197. Сахно І. П., Данілова Д. Е. (2024). Дослідження ігрової інтернет-залежності в осіб підліткового віку в умовах транзитивного суспільства. *Габітус*, 59, 107–112.

198. Синіцька Т. В. (2018). Оцінка контекстуальних чинників у генезі адиктивної поведінки студентської молоді. *Медична психологія*, 8(4), 31–35.

199. Сіроха Л. В. (2018). Комп'ютерна залежність як вид адитивної поведінки. *Теорія і практика сучасної психології*, 3, 76–80.

200. Скоробагатська О. (2019). Проблема Інтернет-залежності підлітків у сучасних психолого-педагогічних дослідженнях. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*, 10 (94), 186–200.

201. Скрицька К. (2015). Чинники формування інтернет-залежності в юнацькому віці. *Психологічні дослідження* : наукова практика студентів. Житомир, 7, 115–117.

202. Слободянюк А. В. (2021). Місце та роль інформаційної системи Інтернет у житті студента. *Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми*, 28, 467–472.

203. Смульсон М. Л. (2015). Психологічна характеристика віртуального освітнього простору. *Наука і освіта*, 10, 10–15.

204. Соколенко М. О. (2022). Інтернет-адикція студентів. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*, 7, 134–139. DOI: https://doi.org/10.31812/psychology.v7i.7272

205. Соколова В. К., Коробкіна Т. В. (2020). Психологічні особливості прояву інтернет-залежності. *Сучасна молодь в світі інформаційних технологій* : матеріали І Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. молодих вчених та здобувачів вищої освіти, присвяченої Дню науки (15 травня 2020 р., м. Херсон) (С. 47–50). Херсон.

206. Сорокіна В., Мудрик А. Б. (2015). Інтернет-залежність як особистісна деформація. *Актуальні проблеми загальної та соціальної психології* : збірник наукових статей; Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ф-т психології, Каф. заг. та соц. психології . Луцьк, 2, 96–98.

207. Соснова В. Цифрова безпека: фортеця від онлайн-загроз. Спільна ініціатива ювенальної поліції та студентів медичного коледжу.

208. Ставицький О., Лукащук С. (2023). Поширеність інтернет-залежності серед студентів фахового медичного коледжу. *Перспективи та інновації науки. Серія: Педагогіка. Психологія. Медицина*, 10, 668–676.

209. Стародубцева Ю. А. (2018). Клініко-психопатологічні та патопсихологічні особливості розладів адаптації у осіб з комп'ютерною залежністю. *ScienceRise. Medical science*, 7, 59–62.

210. Столяренко А. М. (2018). Адикції, пов'язані з мережею «інтернет», як компонент порушення здатності студентів вищих медичних навчальних закладів до набуття професійних знань. *Актуальні питання вищої медичної освіти в Україні (з дистанційним під'єднанням ВМ(Ф)НЗ України за допомогою відеоконференц-зв'язку)* : матеріали XV Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 17–18 травня 2018 р.) (С. 282). Тернопіль.

211. Столяренко А. М. (2018). Гіпердіагностична спрямованість психодіагностичних тестів на інтернет-залежність студентів медичних ВНЗ. *Медична психологія*, 13(1), 13–16.

212. Столяренко А. М., Городокін А. Д. (2023). До питання психодіагностики інтернет-залежності на тлі соціальної ізоляції та безпекової кризи. *Сучасні медичні технології*, 3, 37–42.

213. Столяренко А. М., Підлубний В. Л. (2018). Функціональні особливості головного мозку та психофізіологічних реакцій у хворих на ігрову Інтернет-залежність. *Медична психологія,* 13(4), 8–11.

214. Субашкевич І. Р., Гринаш М. І. (2021). Вікові особливості інтернет-залежності. *Габітус*, 22, 179–183.

215. Сушик Н. (2009). Основні напрями соціально-педагогічної профілактики Інтернет-залежності підлітків. *Сприяння здоров'ю дітей та молоді: теоретико-методичні аспекти* : матеріали 4 Міжнар. соц.- пед. конф. ; Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки . Луцьк, 355–363.

216. Терешкун О., Ілюшкін О. (2011). Соціальні мережі у сучасному суспільстві: психологічний аналіз. *Соціальна психологія,* 5, 86–95.

217. Терещук Н. В. (2009). Ігрова залежність у підлітковому віці як форма адиктивної поведінки. *Практична психологія та соціальна робота*, 1, 31–41.

218. Тернопільська В. І. (2016). Теоретичні засади реалізації ціннісного підходу до виховання особистості. *Нові технології навчання* : науково-методичний збірник. Київ, 88(2), 21–25.

219. Тернопільська В. І., Житник В. В. (2024). Залежність молоді від веб-серфінгу як наукова проблема. *Інноваційна педагогіка*, 68(2), 174–177.

220. Тодорцева Ю., Нікон Н., Браніш О. (2024). Психологічні аспекти прояву медіазалежності у сучасної студентської молоді. *Наука і освіта,* 3, 106–113.

221. Турецька Х. І. (2007). Інтернет-залежність як предмет психологічного дослідження. *Вісник Львівського університету*. Львів, 10, 365–375.

222. Турецька Х. І. Особистісна ідентичність схильних до інтернет-залежності осіб. Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України. Київ.

223. Турецька Х. І. (2010). Особливості особистісної ідентичності користувачів Інтернету як чинник Інтернет-адикції. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.Костюк*а. Кам'янець-Подільський, 10, 750–762.

224. Турецька Х. І. (2012). Психологічні чинники Інтернет-залежності. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. Львів, 2, 95–104.

225. Уваркіна О. В. (2020). Віртуалізація особистості викладача в реаліях сьогодення. *Актуальні питання лінгвістики, професійної лінгводидактики, психології і педагогіки вищої школи* : зб. статей V Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Полтава, 19–20 листопада 2020 р.) (С. 382–386). Полтава.

226. Уваров В. А. (2023). Профілактична та просвітницька робота з молоддю в контексті запобігання залежності від активності в соціальних мережах. Кривий Ріг : КДПУ.

227. Усик С., Мажар Г. (2013). Комп'ютерна залежність. *Безпека життєдіяльності*, 12. 10–11.

228. Уханова А. І. (2020). Інтернет-залежність та психосоматизація як модератори взаємовідношень між стресом та ризиковою поведінкою підлітків. *Наукові записки Національного університету "Острозька академія". Серія: Психологія*. Острог, 11, 82–87.

229. Федор Н. (2023). До проблеми визначення інтернет-залежності у вітчизняній і зарубіжній психології. *Магістерський науковий вісник Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка*. Тернопіль, 40, 25–27.

230. Федоренко С. В. (2014). Емоційно-мотиваційні чинники виникнення комп'ютерної залежності у студентської молоді . Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. Київ.

231. Федоренко С. В. (2023). Корекційна тренінгова програма для сприяння зниженню комп'ютерної залежності та для самопізнання студентів. *Практична психологія та соціальна робота*, 1, 28–39.

232. Філоненко М. М. (2015). Психологічні особливості процесу і структури учіння студентів-медиків. *Психологія і особистість*, 1, 186–198.

233. Фролова Н. В. (2019). Характер міжособистісної взаємодії інтернет-залежних підлітків. *Науковий вісник ХДУ. Серія: Психологічні науки*. Херсон, 4, 145–151.

234. Хміль Я. В. (2012). Поняття «інтернет-залежність» у соціогуманітарних науках та специфіка його дослідження в соціології. *Вісник Львівського університету. Серія соціологічна* : збірник наукових праць. Львів, 6, 303–310.

235. Ховрич М., Мекшун А. (2021). Дослідження та аналіз результатів інтернет-залежності студентів закладів вищої освіти. *Вісник Національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки*. Чернігів, 14/15, 44–49.

236. Ходан В. П., Богуш В. М. (2012). Комп'ютерна та інтернет-залежність як хвороба XXI століття. *Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент*, 10, 255–262.

237. Хомич А. (2015). Профілактика комп'ютерної залежності підлітків як соціально-педагогічна проблема. *Педагогіка* : збірник наукових праць : матеріали 5 Міжнар. наук.-практ. конф. науковців, аспірантів та студентів «Актуальні проблеми соціальної педагогіки, початкової та дошкільної освіти», (м. Луцьк, 14 травня 2015 р.) (С. 380-384); Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки. Луцьк.

238. Христенко О. (2023). Духовність і тілесність людини в контексті системи цінностей майбутніх медиків. *Український педагогічний журнал*, 3, 114–122.

239. Чайка Г. В. (2009). Симптоми комп'ютерної залежності. *Практична психологія та соціальна робота*, 10, 52–55.

240. Чаплак Я. В. (2023). Теоретичні аспекти проблеми інтернет-залежності: актуальний стан. *Габітус*, 45, 270–277.

241. Чаплинська Ю. С. (2015). Психологічні механізми парасоціальних стосунків молоді. *Психологічні науки: проблеми і здобутки*, 7, 328–343.

242. Чебикін О. Я. (2014). Особливості емоційної сфери студентів, які є активними користувачами мобільного телефону та комп'ютера. *Наука і освіта*, 9, 5–14.

243. Череповська Н. І. (2021). Медіапсихологічні особливості патріотизму молоді в інформаційну добу. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*, 48, 188–200.

244. Шинкарук О., Імас Є., Денисова Л., Костюкевич В. (2018). Вплив інформаційно-комунікаційних технологій на фізичне та психічне здоров'я людини. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві :* збірник наукових праць. Луцьк, 2, 13–24.

245. Шпортун О. (2022). Психологічні особливості «медіазалежності» як деструктивного чинника розвитку психічного здоров'я молоді. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія: Педагогіка. Психологія*. Вінниця, 2, 42–55.

246. Штефан Л. А., Юшко О. В., Борейко Н. Ю. (2018). Профілактика девіантної поведінки дітей та молоді в Україні: ретроспективний аналіз : монографія . Харків. нац. пед. ун-т ім. Г. С. Сковороди. Харків : ДІСА ПЛЮС.

247. Akin A., Iskender M. (2017). Internet-addiction and depression, anxiety and stress. *International Online Journal of Educational Sciences*, 138–148.

248. Anderson E. L., Steen E., Stavropoulos V. (2017). Internet use and problematic Internet use: A systematic review of longitudinal research trends in adolescence and emergent adulthood. *International Journal of Adolescence and Youth*, 22/4, 430–454. DOI: 10.1080/02673843.2016.1227716

249. Bakken I. J. (2019). Internet-addiction among Norwegian adults: A stratified probability sample study. *Scandinavian J. of Psychology*, 5, 121-127. DOI: 10.1111/j.1467-9450.2008.00685.x

250. Barrionuevo M., Gil C., Giribaldi M., Suarez C., Taffernaberry C. (2018). Virtualization in Education: Portable Network Laboratory. In: De Giusti A. (eds) Computer Science – CACIC 2017. CACIC 2017. *Communications in Computer and Information Science*, 790. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-75214-3_916.

251. Barke A., Nyenhuis N. (2012). The German version of the Internet-addiction test: a validation study. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(10), 534-542. DOI: 10.1089/cyber.2011.0616

252. Bhushan Chaudhari, Preethi Menon, Daniel Saldanha, Abhinav Tewari, Labhanya Bhattacharya (2015). Internet addiction and its determinants among medical students. *Ind Psychiatry J.* 24(2):158–162. doi: 10.4103/0972-6748.181729

253. Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wolfling, K., & Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 71, 252–266. doi:10.1016/j.neubiorev.2016.08.033

254. Chauhan, N.; Tiwari, P.; Ahlawat, P.; Singh, S.K.; Kamble, B.D.; Mahaur, G. (2022). Internet Addiction and Sleep Quality among Medical Students of Delhi: A New Age Epidemic. *Natl. J. Community Med*. 13, 864–868. DOI: 10.55489/njcm.131220222488

255. Chwaszcz J., Lelonek-Kuleta B., Wiechetek M., Palacz-Chrisidis A. (2018). Personality Traits, Strategies for Coping with Stress and the Level of Internet-addiction, a Study of Polish Secondary-School Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health.*, 15, 987. DOI: 10.3390/ijerph15050987

256. Davis R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17/2, 187–195. DOI: https://doi.org/10.1016/s0747-5632(00)00041-8

257. Does M. (2000). Internet and computer "addiction" exist? Some case study evidence. *CyberPsychology & Behavior*, 3/2, 211–218. DOI: https://doi.org/10.1089/109493100316067

258. Duc, T.Q.; Chi, V.T.Q.; Huyen, N.T.H.; Quang, P.N.; Thuy, B.T.; Nguyen Di, K. (2024). Growing Propensity of Internet Addiction among Asian College Students: Meta-Analysis of Pooled Prevalence from 39 Studies with over 50,000 Participants. *Public Health*, 227, 250–258. DOI: 10.1016/j.puhe.2023.11.040

259. Durkee T, Carli V, Floderus B, Wasserman C, Sarchiapone M, Apter A, Balazs JA, Bobes J, Brunner R, Corcoran P, Cosman D, Haring C, Hoven CW, Kaess M, Kahn JP, Nemes B, Postuvan V, Saiz PA, Värnik P, Wasserman D. (2016). Pathological Internet Use and Risk-Behaviors among European Adolescents. *Int J Environ Res Public Health.* Mar 8;13(3):294. doi: 10.3390/ijerph13030294.

260. Gokmen A. (2019). Psychological Maltreatment and Digital Addiction. *Multifaceted Approach to Digital Addiction and Its Treatment*. 138-155. https://doi.org/10.4018/978-1-5225-8449-0.ch007

261. Haroon MZ, Zeb Z, Javed Z, Awan Z, Aftab Z, Talat W. (2018). Internet Addiction In Medical Students. *J Ayub Med Coll Abbottabad.* Oct-Dec;30 (Suppl 1)(4): 659–663. PMID: 30838826.

262. Honcharuk, N., Onufriieva, L., Haletska, Y., Kurytsia, D., Ivashkevych, E., & Nabochuk, A. (2023). Neuropedagogical Features of Communication in the Process of Online Education. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 14(3), 492–515. https://doi.org/10.18662/brain/14.3/487

263. Huan V. S., Ang R.P., Chye S. (219). Loneliness and shyness in adolescent problematic internet users: the role of social anxiety. *Child & Youth Care Forum.* 539–551. DOI: 10.1007/s10566-014-9252-3

264. Ibrahim AK, Fouad I, Kelly SJ, El Fawal B, Ahmed GK. (2022). Prevalence and determinants of Internet Addiction among medical students and its association with depression. *J Affect Disord*. Oct 1;314:94–102. doi: 10.1016/j.jad.2022.07.007.

265. Ivanashko, O., Kozak, A., Knysh, T., & Honchar, K. (2024). The Role of Artificial Intelligence in Shaping the Future of Education: Opportunities and Challenges. (Роль штучного інтелекту у формуванні майбутнього освіти: можливості і виклики. *Futurity Education*, 4(1), 126–146. https://doi.org/10.57125/FED.2024.03.25.08

266. Johansson A. (2004). Internet-addiction: characteristics of a questionnaire and prevalence in Norwegian youth (12-18 years). *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 223–229. DOI: 10.1111/j.1467-9450.2004.00398.x

267. Kim D., Lee Y., Lee J., Nam J. K., Chung Y. (2014). Development of Korean Smartphone Addiction Proneness Scale for Youth. 92–97. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0097920

268. Klement, M. (2017). Models of integrationof virtualization in education: Virtualization technology and possibilities of its use in education. *Computers & Education*, 105, 31– 43 https://doi.org/10.1016/j.compedu.2016.11.00617.

269. Kozak A., Blyznyuk L., Knysh T., Ivanashko O., Honchar K. (2023) Online Learning As a Tool for the Education System in the Context of Digitalisation. (Онлайн-навчання як інструмент системи освіти в умовах цифровізації.) *Journal of Curriculum and Teaching*, 12 (2), 132–143. DOI: https://doi.org/10.5430/jct.v12n2p132 (Scopus)

270. Kuss, D. J. & O. Lopez-Fernandez. (2019). Harmful internet use. Part I: Internet addiction and problematic use. *The STOA project,* Brussels, 80. https://www.europarl.europa.eu/stoa/en/document/EPRS_STU(2019)624249

271. Leménager T, Hoffmann S, Dieter J, Reinhard I, Mann K, Kiefer F. (2018). The links between healthy, problematic, and addicted Internet use regarding comorbidities and self-concept-related characteristics. *J Behav Addict*. Mar 1;7(1):31–43. doi: 10.1556/2006.7.2018.13.

272. Medvedskaya, E. I., Onufriieva, L. A., Tavrovetska, N. I. (2020). The semantic space of the personality of adult active web-users. *Insight: The Psychological Dimensions of Society*, 4, 42–56. DOI: https://doi.org/10.32999/2663-970X/2020-4-3

273. Mirza, A.A.; Baig, M.; Beyari, G.M.; Halawani, M.A.; Mirza, A.A. (2021). Depression and Anxiety among Medical Students: A Brief Overview. *Adv. Med. Educ. Pract.* 12, 393–398. DOI: 10.2147/AMEP.S302897

274. Mohamed, K.O.; Soumit, S.M.; Elseed, A.A.; Allam, W.A.; Soomit, A.M.; Humeda, H.S. (2024). Prevalence of Internet Addiction and Its Associated Risk Factors among Medical Students in Sudan: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 16, e53543. DOI: 10.7759/cureus.53543

275. Müller KW, Janikian M, Dreier M, Wölfling K, Beutel ME, Tzavara C, Richardson C, Tsitsika A. (2015). Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. May;24(5):565–74. doi: 10.1007/s00787-014-0611-2.

276. Naslund JA, Bondre A, Torous J, Aschbrenner KA. (2020). Social Media and Mental Health: Benefits, Risks, and Opportunities for Research and Practice. *J Technol Behav Sci*. Sep;5(3):245–257. doi: 10.1007/s41347-020-00134-x. м

277. Onufriieva, L.A., Didyk, N.M., & Chekanska, O.A. (2019). Psychological Characteristics of Using Internet by Students. *Information Technologies and Learning Tools*, 74(6), 250–265.

278. Onufriieva, L., Chaikovska, O., Kobets, O., Pavelkiv, R., & Melnychuk, T. (2020). Social Intelligence as a Factor of Volunteer Activities by Future Medical Workers. *Tarih Kultur Ve Sanat Arastirmalari Dergisi-Journal of History Culture and Art Research*, 9(1), 84–95. https://doi.org/10.7596/taksad.v9i1.2536

279. Salpynov, Z.; Kosherova, Z.; Sarría-Santamera, A.; Nurkatov, Y.; Gusmanov, A.; Semenova, Y. (2024). The Worldwide Prevalence of Internet Addiction among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 21, 1146. https://doi.org/10.3390/ijerph21091146

280. Stavropoulos V., Alexandraki K., Motti-Stefanidi F. (2017). Recognizing Internet-addiction: Prevalence and relationship to academic achievement in adolescents enrolled in urban and rural Greek high schools. *Journal of Adolescence*. 565–576. DOI: 10.1016/j.adolescence.2013.03.008

281. Stip, E., Thibault, A., Beauchamp-Chatel, A., & Kisely, S. (2016). Internet addiction, hikikomori syndrome, and the prodromal phase of psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, 7, 6. doi:10.3389/fpsyt.2016.00006

282. Sumaiya Afrin, Nur-A-Safrina Rahman, Tahsin Tasneem Tabassum, Faisal Abdullah, Md. Istiakur Rahman, Sumona Haque Simu, Lakshya Kumar, Khutaija Noor, FNU Vishal and Vivek Podder (2024). The Impact of Internet Addiction on Academic Performance Among Medical Students in Bangladesh: A Cross-Sectional

Study and the Potential Role of Yoga. *Annals of Neurosciences*.1–8. https://doi.org/10.1177/09727531241235999

283. Thisgaard M., Makransky G. (2017). Virtual Learning Simulations in High School: Effects on Cognitive and Non-cognitive Outcomes and Implications on the Development of STEM Academic and Career Choice. *Frontiers in Psychology*, 8 https://doi.org/ 10.3389/fpsyg.2017.00805

284. Yen J. Y. (2017). Family factors of Internet-addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *Cyber Psychology and Behavior*, 10(3), 323–329. DOI: 10.1089/cpb.2006.9948

285. Younes, F., Halawi, G., Jabbour, H., El Osta, N., Karam, L., Hajj, A., & Rabbaa Khabbaz, L. (2016). Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: A cross-ectional esigned study. *PLoS One*, 11(9), e0161126. doi:10.1371/journal.pone.0161126

286. Young, K. (2007). Treatment Outcomes with Internet Addicts. *CyberPsychology & Behavior*, 10(5), 671–679.

287. Zavatska N. Ye., Zavatskyi V. Yu. (2021). Maintaining behavior and ability to anticipation in youth in social networks. *Теоретичні і прикладні проблеми психології та соціальної роботи: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.* Київ : Вид-во СНУ ім. В. Даля,1 (54).153–161. DOI: https://doi.org/10.33216/2219-2654-2021-54-1-153-161

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Визначення рівня віртуалізації освітнього середовища»

1. Ви використовуєте віртуальні платформи або інструменти (наприклад, онлайн-лекції, вебінари, віртуальні лабораторії) для отримання освіти у своїй програмі навчання?

a) Так
b) Ні

2. Як часто ви використовуєте віртуальні платформи або інструменти для навчання?

a) Щодня
b) Кілька разів на тиждень
c) Раз на тиждень
d) Рідко

3. Як ви оцінюєте ефективність віртуалізації освітнього середовища у вашій програмі навчання?

a) Дуже ефективно
b) Ефективно
c) Нейтрально
d) Не дуже ефективно
e) Неефективно

4. Які переваги ви бачите у використанні віртуального навчання?

a) Більш гнучкий графік навчання
b) Більш доступний доступ до ресурсів та матеріалів
c) Більші можливості для інтерактивності та співпраці

d) Зручна можливість повторного перегляду матеріалів

5. Які недоліки ви бачите у використанні віртуального навчання?

a) Відсутність безпосереднього спілкування з викладачами та однокурсниками
b) Відсутність можливості практичного навчання
c) Технічні проблеми та обмежена доступність до Інтернету

6. Чи відчуваєте ви втому від постійного користування віртуальними платформами для навчання?

a) Так, часто
b) Так, іноді
c) Ні, рідко
d) Ні, взагалі не відчуваю

7. Чи задоволені ви взаємодією з викладачами та спілкуванням з однокурсниками в онлайн-середовищі?

a) Так, дуже задоволений/задоволена
b) Так, в основному задоволений/задоволена
c) Нейтрально
d) Ні, не задоволений/задоволена
e) Ні, майже не спілкуюся

8. Чи бажаєте ви продовжити використовувати віртуальні платформи або інструменти для навчання у майбутньому?

a) Так, обов'язково
b) Так, можливо
c) Ні, не планую

9. Як часто ви відчуваєте втрату мотивації під час віртуального навчання?

a) Завжди

b) Часто
c) Іноді
d) Рідко
e) Ніколи

10. Як ви оцінюєте рівень взаємодії та активності студентів під час віртуальних занять?

a) Високий
b) Середній
c) Низький

11. Чи змінилися ваші студентські звички під час переходу до віртуального навчання?

a) Так, дуже суттєво
b) Так, трохи
c) Ні, майже не змінилися
d) Ні, не змінилися взагалі

12. Які проблеми або труднощі виникають у вас під час віртуального навчання?

a) Відсутність мотивації
b) Технічні проблеми
c) Відсутність міжособистісного взаємодії
d) Висока навантаженість завданнями

13. Чи маєте ви достатньо доступу до необхідних ресурсів (інтернет, комп'ютери тощо) для віртуального навчання?

a) Так, повністю
b) Так, в основному
c) Ні, частково

d) Ні, зовсім не маю доступу

14. Чи отримали ви достатню підтримку від викладачів та адміністрації у процесі віртуального навчання?

a) Так, повністю
b) Так, в основному
c) Ні, частково
d) Ні, зовсім не отримав/отримала підтримки

15. Як ви оцінюєте свою загальну продуктивність та успішність під час віртуального навчання?

a) Висока
b) Середня
c) Низька

ОБРОБКА ДАНИХ

Обробка отриманих даних проводиться за допомогою «ключа». Збіг відповідей досліджуваного з «ключем» оцінюється один бал, незбіг – нуль балів.

Варіанти відповіді	**A**	**B**	**C**	**D**	**E**
Номер питання	1,2,3,4,6,7,8,9,10, 11,12,13,14,15	2,3,4,6,7,8,9,10, 11,13,14,15	4,5	4,12	4

Результати:

1–5 балів: низький рівень віртуалізації навчального простору.

6–10 балів: середній рівень віртуалізації навчального простору.

11–15 балів: високий рівень віртуалізації навчального простору.

ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

Низький рівень: може свідчити про те, що студенти відчувають обмеження у використанні та розумінні віртуальних ресурсів і інструментів навчання. Вони можуть виявляти скептицизм або нецікавість до віртуального середовища.

Середній рівень: означає, що студенти мають певний рівень використання та розуміння віртуальних ресурсів та інструментів. Вони можуть бути відкриті до використання віртуального навчання, але можуть потребувати додаткової підтримки та навчання для максимального використання цього середовища.

Високий рівень: свідчить про те, що студенти мають високу впевненість в використанні та розумінні віртуальних ресурсів та інструментів навчання. Вони відчувають комфорт і ефективно використовують віртуальне середовище для своєї освіти.

Додаток Б

«Методика діагностики міжособистісних відносин» (Т. Лірі)

Поставте знак «+» проти тих визначень, які відповідають вашому уявленню про себе (якщо немає повної впевненості, знак «+» не ставте)

1. Інші думають про нього прихильно
2. Справляє враження на оточення
3. Вміє розпоряджатися, наказувати
4. Вміє наполягти на своєму
5. Має почуття власної гідності
6. Незалежний
7. Здатний сам подбати про себе
8. Може проявити байдужість
9. Здатний бути суворим
10. Строгий, але справедливий
11. Може бути щирим
12. Критичний до інших
13. Любить поплакатися
14. Часто сумний
15. Здатний виявити недовіру
16. Часто розчаровується
17. Здатний бути критичним до себе
18. Здатний визнати свою неправоту
19. Охоче підпорядковується
20. Поступливий
21. Шляхетний
22. Захоплюється і схильний до наслідування
23. Поважний
24. Той, хто шукає схвалення
25. Здатний до співпраці
26. Прагне ужитися з іншими
27. Доброзичливий
28. Уважний і ласкавий
29. Делікатний
30. Схвалює
31. Чуйний до закликів про допомогу
32. Безкорисливий

33. Може викликати захоплення

34. Користується повагою в інших

35. Володіє талантом керівника

36. Любить відповідальність

37. Упевнений у собі

38. Самовпевнений і напористий

39. Діловий і практичний

40. Любить змагатися

41. Строгий і крутий, де треба

42. Невблаганний, але неупереджений

43. Дратівливий

44. Відкритий і прямолінійний

45. Не терпить, щоб ним командували

46. Скептичний

47. На нього важко справити враження

48. Образливий, делікатний

49. Легко ніяковіє

50. Невпевнений у собі

51. Поступливий

52. Скромний

53. Часто вдається до допомоги інших

54. Дуже шанує авторитети

55. Охоче приймає поради

56. Довірливий і прагне радувати інших

57. Завжди люб'язний в обходженні

58. Дорожить думкою оточення

59. Товариський, вміє пристосовуватися

60. Добросердечний

61. Добрий, вселяє впевненість

62. Ніжний і м'якосердий

63. Любить піклуватися про інших

64. Безкорисливий, щедрий

65. Любить давати поради

66. Справляє враження значущості

67. Начальницько-владний

68.Владний

69. Хвалькуватий

70. Гордовитий і самовдоволений

71. Думає тільки про себе

72. Хитрий і розважливий

73. Нетерпимий до помилок інших

74. Самокорисливий

75. Відвертий

76. Часто недружелюбний

77. Озлоблений

78. Скаржник

79. Ревнивий

80. Довго пам’ятає образи

81. Схильний до самобичування

82. Сором’язливий

83. Безініціативний

84. Лагідний

85. Залежний, несамостійний

86. Любить підкорятися

87. Надає іншим приймати рішення

88. Легко потрапляє в халепу

89. Легко потрапляє під вплив друзів

90. Готовий довіритися кожному

91. Прихильний до всіх без розбору

92. Всім симпатизує

93. Прощає все

94. Переповнений надмірним співчуттям

95. Великодушний і терпимий до недоліків

96. Прагне протестувати

97. Прагне до успіху

98. Чекає захоплення від кожного

99. Розпоряджається іншими

100. Деспотичний

101. Сноб (судить про людей за рангом і особистими якостями)

102. Марнославний

103. Егоїстичний

104. Холодний, черствий

105. Уїдливий, глузливий

106. Злісний, жорстокий

107. Часто гнівливий

108. Бездушний, байдужий

109. Злопам’ятний

110. Проникнутий духом протиріччя

111. Упертий

112. Недовірливий і підозрілий

113. Боязкий

114. Сором’язливий

115. Відрізняється надмірною готовністю

116. М’якотілий

117. Майже ніколи і нікому не заперечує

118. Ненав’язливий

119. Любить, щоб його опікали

120. Надмірно довірливий

121. Прагне здобути прихильність кожного

122. З усіма погоджується
123. Завжди доброзичливий

124. Всіх любить

125. Занадто поблажливий до оточення

126. Намагається втішити кожного

127. Піклується про інших на шкоду собі

128. Намагається втішити кожногого

Додаток В

СТИМУЛЬНИЙ МАТЕРІАЛ ДО МЕТОДИКИ «ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ» (М. РОКІЧ)

Список А (термінальні цінності)

1а. Активне діяльне життя (повнота й емоційна насиченість життя).

2а. Життєва мудрість (зрілість суджень і здоровий глузд, що досягаються життєвим досвідом).

3а. Здоров'я (фізичне й психічне).

4а. Цікава робота.

5а. Краса природи й мистецтва (переживання прекрасного в природі й у мистецтві).

6а. Любов (духовна й фізична близькість із коханою людиною).

7а. Матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних ускладнень).

8а. Наявність гарних і вірних друзів.

9а. Суспільне визнання (повага навколишніх, колективу, товаришів по роботі).

10а. Пізнання (можливість розширення своєї освіти, світогляду, загальної культури, інтелектуальний розвиток).

11а. Продуктивне життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил і здібностей).

12а. Розвиток (робота над собою, постійне фізичне й духовне вдосконалення).

13а. Розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків).

14а. Воля (самостійність, незалежність у судженнях і вчинках).

15а. Щасливе сімейне життя.

16а. Щастя інших (добробут, розвиток і вдосконалювання інших людей, усього народу, людства в цілому).

17а. Творчість (можливість творчої діяльності).

18а. Упевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч, сумнівів).

Список Б (інструментальні цінності):

16. Акуратність (охайність), уміння тримати в порядку речі, порядок у справах.

26. Вихованість (гарні манери).

36. Високі запити (високі вимоги до життя й високі домагання).

46. Життєрадісність (почуття гумору).

56. Ретельність (дисциплінованість).

бб. Незалежність (здатність діяти самостійно, рішуче).

76. Непримиренність до недоліків у собі й інших.

86. Освіченість (широта знань, висока загальна культура).

96. Відповідальність (почуття обов'язку, уміння дотримуватися слова).

106. Раціоналізм (уміння здорово та логічно мислити, приймати обмірковані, раціональні рішення).

116. Самоконтроль (стриманість, самодисципліна).

126. Сміливість у відстоюванні своєї думки, своїх поглядів.

136. Тверда воля (уміння наполягти на своєму, не відступати перед труднощами).

146. Терпимість (до поглядів і думок інших, уміння прощати іншим їхні помилки й обмани).

156. Широта поглядів (уміння зрозуміти чужу точку зору, поважати інші смаки, звичаї, звички).

166. Чесність (правдивість, щирість).

176. Ефективність у справах (працьовитість, продуктивність у роботі).

186. Чуйність (дбайливість).

Обробка й аналіз результатів

Аналізуючи ієрархію цінностей, звертаємо увагу на їхнє угрупування, випробуваним у змістовні блоки. Так, наприклад, можна виділити «конкретні»

й «абстрактні» цінності, цінності професійної самореалізації й особистого життя тощо. Інструментальні цінності можуть групуватися в етичні, цінності спілкування, цінності справи, індивідуалістичні й конформістські, а також альтруїстичні цінності, цінності самоствердження, прийняття інших тощо.

Психолог повинен спробувати вловити індивідуальну закономірність. Якщо не вдається виявити жодної закономірності, можна припустити або несформованість у випробуваного системи цінностей, або нещирість відповідей.

КЛЮЧ

Система цінностей		Список А. Термінальні цінності						Список Б. Інструментальні цінності					
1	Особистісні	2а	За	6а	12а	15а	18а	16	26	46	96	116	166
	Суспільні	1а	5а	8а	13а	14а	16а	66	76	126	146	156	186
	Професійні	4а	7а	9а	10а	Па	17а	36	56	86	106	136	176
	(відображують самореалізацію суб'єкта)												
2	Самоствердження	2а	За	9а	12а	16а	18а	36	66	86	116	126	166
	Спілкування	1а	5а	6а	8а	13а	15а	16	46	76	146	156	186
	Справи	4а	7а	10а	Па	14а	17а	26	56	96	106	136	176
	(дані корелюють із вектором спрямованості)												
3	Індивідуалістичні	1а	За	9а	12а	14а	17а	36	66	96	126	136	166
	Конформістські	4а	ба	7а	8а	13а	18а	26	46	56	86	116	176
	Альтруїстичні	2а	5а	10а	11а	15а	16а	16	76	106	146	156	186
	(спрямованість у системі міжособистісних відносин)												

Додаток Г

ПРОФІЛАКТИЧНО-КОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОСТІ СТУДЕНТІВ МЕДИЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Мета: мінімізація Інтернет-залежності серед студентів медиків, створення свідомого та здорового підходу до використання Інтернету, покращенні академічних результатів, збереженні фізичного та психологічного здоров'я студентів, а також розвитку навичок самоконтролю та саморегуляції.

Завдання:

1. Освіта та підвищення свідомості: забезпечення інформаційної освіти студентів медиків щодо ризиків інтернет-залежності, шкідливих наслідків надмірного використання інтернету та методів попередження. Це може включати проведення лекцій, семінарів, дискусійних груп та розповсюдження інформаційних матеріалів.

2. Розвиток навичок самоконтролю: навчання студентів-медиків стратегіям управління часом, установлення обмежень на час, проведений в інтернеті, та розвитку навичок саморегуляції. Це може включати тренування з планування, пріоритетів, управління стресом та самоконтролю.

3. Створення підтримуючого середовища: розроблення механізмів підтримки та співпраці між студентами медиками, які допоможуть їм уникати ізольованості та сприятимуть розвитку здорових зв'язків. Це може включати створення клубів, груп підтримки та активностей, що сприяють взаємодії та соціальним зв'язкам.

4. Психологічна підтримка: забезпечення психологічної підтримки студентів-медиків.

5. Розвиток альтернативних навичок інтерактивності: навчання студентів медиків альтернативним способам взаємодії та розваг без використання інтернету. Це може включати пропозицію альтернативних хобі, спорту, творчості, спілкування в офлайн-режимі та інших конструктивних діяльностей, які сприяють здоровому розвитку та самореалізації.

6. Моніторинг та оцінка прогресу: проведення систематичного моніторингу та оцінки прогресу студентів у подоланні інтернет-залежності. Це допоможе виявити потреби та зміни в програмі, а також надати індивідуальну підтримку тим, хто потребує додаткової допомоги.

7. Партнерство з батьками та викладачами: залучення батьків та викладачів до профілактичної програми, організація спільних зусиль для мінімізації інтернет-залежності серед студентів. Це може включати надання рекомендацій батькам щодо контролю інтернет-використання дітей та залучення викладачів до створення здорового навчального середовища, що сприяє усвідомленому використанню Інтернету.

Вміння і навички, які розвиваються в тренінгу:

- Розуміння ролі емоційного стану, стресу та саморегуляції в розвитку інтернет-залежності.
- Розробка стратегій самовиявлення та задоволення потреб у здоровому способі.
- Вивчення методів стрес-менеджменту та психологічного самоврядування для зменшення ризиків інтернет-залежності.
- Освоєння технік релаксації, медитації та психофізіологічного саморегулювання.
- Розвиток позитивного мислення, оптимізму та життєвих цінностей для підтримки психологічного благополуччя.
- Освоєння навичок критичного мислення, оцінки достовірності інформації та засобів інтернету.
- Вивчення стратегій фільтрації інформації, впливу соціальних мереж на свідомість та розуміння проблеми маніпуляції даними в інтернеті.
- Розвиток навичок пошуку корисної та вірогідної інформації для професійного розвитку.

Компоненти тренінгу:

1. Міні-лекції.
2. Групова дискусія.

3. Структуровані вправи.
4. Релаксаційні вправи.
5. Демонстрації.
6. Тестування.

Психодіагностичний інструментарій: було проведено діагностику рівня прояву Інтернетзалежності за допомогою методики К. Янг на інтернет-залежність («Internet Addiction Test») (1 заняття). Наступним аналітичним компонентом дослідження ефективності впровадження моделі психологічного супроводу студентів медиків, з патернами Інтернетадикції, було вивчення особливостей особистісних характеристик, що здійснювалося за допомогою багатофакторного опитувальника Р. Кеттела (3 заняття).

Аналіз рівня інтернет-залежності, серед студентів медичних навчальних закладів, здійснювався за допомогою методики «Шкала інтернет-залежності С. Чена. (Chen Internet Addiction Scale, CIAS)» (9 заняття).

Технічне обладнання:

- Приміщення має бути світлим, просторим, затишним.
- Ноутбук.
- Фотоапарат.
- Папір формату А4.
- Медіадошка.
- Серветки.
- Олівці, фарби, фломастери, інші засоби для малювання.

Тривалість тренінгу: 18 годин, 9 місяців (1 раз на місяць).

Тривалість зустрічі: 1,5–2 години.

Кількість занять: 9 (див. табл. 1).

Таблиця 1. Зміст тренінгової програми

№	Заняття	Зміст заняття	Кількість год
1.	Введення та усвідомлення проблеми інтернет-залежності	**Вправа 1.** «Листівка з впливом» **Вправа 2**. «Життєве дерево» **Вправа 3.** «Журнал самоспостережень»	**2 год**
2.	Розуміння мотивацій інтернет-залежності	**Вправа 1.** «Мотиваційна матриця» **Вправа 2.** «Емоційний журнал» **Вправа 3.** «Візуалізація задоволення потреб» **Вправа 4**. «Розвиток здорових звичок»	**1,5 год**
3.	Розвиток альтернативних занять та інтересів	**Вправа 1.** «Експеримент» **Вправа 2.** «Я можу самовиражатись так…» **Вправа 3.** «Коло підтримки»	**1,5 год**
4.	Розвиток навичок саморегуляції та управління часом	**Вправа 1.** «Журнал використання часу» **Вправа 2.** «Планування-Виконання-Оцінка» **Вправа 3.** «5-хвилинний перерви»	**1,5 год**
5.	Розвиток навичок ефективного спілкування та міжособистісних відносин	**Вправа 1.** «Активне слухання» **Вправа 2.** Вправа «Рольова гра з різними типами людей» **Вправа 3.** «Цифровий відпочинок»	**1,5 год**

6.	Розвиток стресостійкості та психологічного благополуччя	**Вправа 1.** «Стрес-менеджмент та самоврядування» **Вправа 2**. «Релаксація та медитація» **Вправа 3**. «Розвиток позитивного мислення»	**1, 5 год**
7	Інформаційна грамотність та критичне мислення	**Вправа 1.** «Критичне мислення та оцінка інформації» **Вправа 2**. «Пошук інформації за темою» **Вправа 3**. «Критичний аналіз новинових статей»	**1, 5 год**
8	Створення здорового електронного середовища	**Вправа 1.** «Персональна кібербезпека» **Вправа 2**. «Контроль над налаштуваннями приватності» **Вправа 3**. «Позитивна взаємодія в електронному середовищі»	**1, 5 год**
9	Підтримка та планування на майбутнє	**Вправа 1.** «Рольові моделі успіху» **Вправа 2**. «Саморефлексія та планування цілей» **Вправа 3**. «Групова підтримка і мережа підтримки»	**1, 5 год**

Вступне слово

Сучасний світ надзвичайно насичений інформацією та можливостями, які пропонує нам інтернет. Це безсумнівно відкриває перед нами безліч переваг і сприяє розвитку наших здібностей. Однак разом з усіма цими можливостями, появляються і виклики, зокрема інтернет-залежність, яка може впливати на наше здоров'я та навчання.

Психологічна спільнота, вважає цю проблему, важливою, оскільки це впливає на психологічне благополуччя студентів та їх професійного розвитку. Тому нами була розроблена, цілеспрямована профілактична програма, спрямована на мінімізацію інтернет-залежності та розвиток навичок, необхідних для здорового та збалансованого використання інтернету.

Ця програма має на меті ознайомити студентів медиків з поняттям інтернет-залежності, її наслідками для здоров'я та навчання, а також розглянути випадки інтернет-залежності серед студентів-медиків та її вплив життєдіяльність особистості й професійний розвиток. Ми пропонуємо, серію психологічних занять, які допоможуть індивідам розвивати навички та стратегії для попередження інтернет-залежності, а також заміщення надмірного використання інтернету іншими цікавими та задовільняючими активностями.

Програма спрямована на оволодіння навичками саморегуляції та управління часом, розвиток навичок ефективного спілкування та міжособистісних відносин, розуміння ролі емоційного стану та стресу в розвитку інтернет-залежності, а також на розвиток психологічної стійкості та психологічного благополуччя.

Заняття 1. Введення та усвідомлення проблеми інтернет-залежності

Мета: Ознайомлення з поняттям інтернет-залежності та його наслідками для здоров'я та навчання. Розгляд випадків інтернет-залежності серед студентів- медиків та її впливу на їхнє життя та професійний розвиток.

Вправа 1. «Листівка з впливом».

Тип: комунікативна

Мета: розвиток усвідомлення особистих ризиків і впливу інтернету на їхнє життя.

Форма: групова.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам створити листівку, на якій вони зобразять вплив інтернет-залежності на їхнє життя. Нехай вони використовують слова, образи та символи для передачі своїх думок та почуттів. Потім попросіть їх поділитися своїми листівками в групі та обговорити свої спостереження.

Вправа 2. «Життєве дерево».

Тип: комунікативна.

Мета: ознайомлення з поняттям інтернет-залежності та його наслідками для здоров'я та навчання.

Форма: групова.

Тривалість: 30–40 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам намалювати дерево, яке представлятиме їхнє життя. Коріння дерева може символізувати основні цінності, стовбур – основні аспекти їхнього життя (наприклад, навчання, робота, родина), гілки – різні сфери їхньої діяльності (соціальні, розважальні, інтернет). Попросіть студентів обговорити, як інтернет-залежність може впливати на різні аспекти їхнього життя та з'ясувати, як вони можуть збалансувати свій час та увагу.

Вправа 3. «Журнал самоспостережень».

Тип: комунікативна.

Мета: розгляд випадків інтернет-залежності серед студентів-медиків та її впливу на їхнє життя та професійний розвиток.

Форма: групова.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: попросіть студентів заповнювати протягом тижня журнал самоспостережень, в якому вони записуватимуть свою активність в інтернеті, почуття та реакції на цю активність. Потім попросіть їх проаналізувати свої записи та виділити патерни, що свідчать про надмірне використання інтернету та його вплив на їхнє самопочуття та функціонування. Попросіть їх роздумати про можливі стратегії зменшення.

Заняття 2. Конструктивні прояви агресивної поведінки

Мета: аналіз мотивів та потреб, що призводять до надмірного використання Інтернету.

Вправа 1. «Мотиваційна матриця».

Тип: комунікативна.

Мета: розробка стратегій самовиявлення та задоволення потреб у здоровому способі.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: попросіть студентів створити матрицю, в якій вони будуть аналізувати свої мотиви та потреби, що призводять до надмірного використання Інтернету. У першому стовпчику записуються конкретні дії або звички, пов'язані з Інтернетом. У другому стовпчику студенти розглядають, які мотиви, потреби або емоції за ними стоять (наприклад, пошук соціальної взаємодії, втеча від стресу, бажання отримати нові знання тощо). Ця вправа допоможе студентам більше усвідомити свої мотивації та розуміти, чому вони використовують Інтернету надмірній мірі.

Вправа 2. «Емоційний журнал».

Тип: аналітична.

Мета: аналіз мотивів та потреб, що призводять до надмірного використання Інтернету.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: попросіть студентів вести щоденник, в якому вони будуть записувати свої емоції, стресові ситуації та способи саморегуляції. Вони можуть використовувати цей журнал для відстеження того, які емоційні стани спонукають їх до використання інтернету, а також для виявлення патернів у своєму емоційному добробуті та стресовому реагуванні. Надайте студентам інструменти та стратегії саморегуляції, які вони можуть використовувати для керування своїми емоціями без потреби в надмірному використанні Інтернету.

Вправа 3. «Візуалізація задоволення потреб».

Тип: медитативна.

Мета: розуміння ролі емоційного стану, стресу та саморегуляції в розвитку інтернет-залежності.

Форма: групова.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: «Заплющіть очі, тричі глибоко вдихніть і з силою видихніть. Уявіть, що ви йдете в тихе і приємне місце, де ніхто вас не потривожить. Проведіть вправу візуалізації, під час якої студенти будуть уявляти себе у стані задоволення та щастя, коли вони знаходяться у здоровому балансі з інтернетом. Попросіть їх уявити, як вони проводять час, що роблять, які цікаві активності займаються, які успіхи досягають у навчанні чи професійному розвитку. Це допоможе студентам усвідомити, що існують інші джерела

задоволення та способи самовиявлення, які не пов'язані з надмірним використанням інтернету.

Питання після вправи:

- Що це було за місце?
- Чи вийшло досягнути успіху?
- Як ви себе почуваєте, після вправи?

Вправа 4. «Розвиток здорових звичок».

Тип: аналітична.

Мета: розробка стратегій самовиявлення та задоволення потреб у здоровому способі.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: попросіть студентів скласти план розвитку здорових звичок, які допоможуть їм задовольняти свої потреби та бажання в конструктивний спосіб. Це можуть бути фізична активність, регулярне соціальне спілкування, заняття хобі або розвиваючими активностями. Попросіть студентів занотувати свої цілі та плани дій для реалізації цих здорових звичок.

Заняття 3. Розвиток альтернативних занять та інтересів.

Мета: вивчення інших цікавих та задоволюючих активностей, які можуть замінити надмірне використання інтернету.

Вправа 1. «Експеримент».

Тип: демонстраційна.

Мета: стимулювання розвитку особистих інтересів, хобі та творчих здібностей.

Форма: групова.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам скласти список активностей, які вони завжди хотіли спробувати або цікавлять їх. Це можуть бути художні заняття, спорт, музика, рукоділля, кулінарія, садівництво або будь-які інші активності. Потім попросіть їх обрати одну або кілька активностей і розпочати їх вивчення або практику. Діліться своїми враженнями та досягненнями в групі, щоб надихатися та підтримувати один одного.

Запитання після вправи:

1. Які почуття ви відчували під час цієї проходження цієї вправи?

Вправа 2. «П’ять добрих слів».

Тип: пізнавальна.

Мета: вивчення інших цікавих та задовільняючих активностей, які можуть замінити надмірне використання інтернету.

Форма: групова.

Тривалість: 35–40 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам зайняття, пов'язані з творчістю та самовираженням, такі як живопис, письмо, фотографування, музика або виготовлення рукоділля. Попросіть їх провести час на цих заняттях, досліджуючи свої таланти і виражаючи себе через творчу діяльність. Розглядайте можливості спільного створення і спілкування з іншими учасниками групи, які також мають цікаві творчі зацікавлення.

Вправа 3. «Коло підтримки».

Тип: комунікативна.

Мета: використання соціальних взаємодій та групової підтримки для спільного зайняття цікавими діяльностями.

Форма: групова.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам, в окремих групах, по черзі поділитися цікавим досвідом, який на їх думку має знати кожен (це може бути їх досвід або досвід з фільмів/серіалів, досвід друзів і знайомих).

Заняття 4. Розвиток навичок саморегуляції та управління часом.

Мета: вивчення стратегій самоконтролю та саморегуляції для обмеження часу, проведеного в інтернеті.

Вправа 1. «Журнал використання часу».

Тип: аналітична.

Мета: розробка плану управління часом та призначення діяльності.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: попросіть студентів вести журнал, в якому вони будуть записувати, як вони витрачають свій час, включаючи час, проведений в інтернеті. Попросіть їх зафіксувати, які конкретні дії або активності вони виконують та скільки часу вони приділяють кожній з них. Це допоможе студентам усвідомити, як вони використовують свій час і виявити, чи є надмірне використання інтернету.

Вправа 2. «Планування-Виконання-Оцінка».

Тип: аналітична.

Мета: розробка плану управління часом та призначення діяльності.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам розробити план управління своїм часом, включаючи визначення мети, розподіл часу на конкретні завдання та оцінку результатів. Потім попросіть їх виконувати свій план і регулярно оцінювати свої досягнення. Це допоможе студентам створити структуру та організацію у своєму розкладі, а також підтримувати високий рівень самоконтролю.

Вправа 3. «5-хвилинний перерви».

Тип: стратегічна.

Мета: формування навичок саморегуляції.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 20–25 хв.

Інструкція: пропонуємо учасникам практикувати використання перерв тривалістю 5 хвилин під час виконання завдань або відведення часу для використання інтернету. Під час цих перерв студенти можуть розслабитися, зробити коротку паузу або виконати маленькі фізичні вправи. Це допоможе знизити напругу та стрес, а також покращити концентрацію та саморегуляцію.

Заняття 5. Розвиток навичок ефективного спілкування та міжособистісних відносин.

Мета: вивчення стратегій позитивного взаємодії з різними типами людей та побудова здорових міжособистісних відносин.

Вправа 1. «Активне слухання».

Тип: комунікативна.

Мета: освоєння навичок активного слухання, емпатії та взаєморозуміння у спілкуванні з оточуючими.

Форма: групова.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: пропонуємо учасникам утворити пари і провести вправу активного слухання. Один студент виступає в ролі спікера, а інший - слухача. Слухач має повністю приділити увагу спікеру, уникати перебивання і задавати запитання для уточнення. Потім обміняться ролями. Це допоможе студентам відчути важливість активного слухання та розвинути навички уважного сприйняття.

Вправа 2. Вправа «Рольова гра з різними типами людей».

Тип: комунікативна.

Мета: вивчення стратегій позитивного взаємодії з різними типами людей та побудова здорових міжособистісних відносин.

Форма: групова.

Тривалість: 35–40 хв.

Інструкція: запропонуйте студентам рольову гру, в якій вони відтворюватимуть ситуації взаємодії з різними типами людей, наприклад, впевненими, конфліктними або пасивними. Вони повинні будуть

застосовувати стратегії позитивної взаємодії і будувати здорові міжособистісні відносини. Після гри обговоріть їхні враження, успіхи та виклики, з якими вони стикнулися.

Вправа 3. «Цифровий відпочинок».

Тип: стратегічна.

Мета: впровадження практики відмови від використання інтернету в певні часи для покращення якості спілкування.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам встановити певні часи, коли вони повністю відмовляються від використання інтернету, щоб зосередитися на покращенні якості спілкування з оточуючими. Підкресліть важливість безпосереднього взаємодії з людьми, активної участі у розмові та збереження позитивного нон-вербального спілкування. Обговоріть зі студентами їхні враження та вигоди від такого відпочинку від інтернету.

Заняття 6. Розвиток стресостійкості та психологічного благополуччя.

Мета: вивчення методів стрес-менеджменту та психологічного самоврядування для зменшення ризиків інтернет-залежності.

Вправа 1. «Стрес-менеджмент та самоврядування».

Тип: комунікативна.

Мета: формування системи саморегуляції особистості.

Форма: групова.

Тривалість: 35–40 хв.

Інструкція: проведіть сесію, на якій вивчайте методи стрес-менеджменту та саморегуляції, які допомагають зменшити ризики інтернет-залежності. Розгляньте стратегії управління часом, постановку пріоритетів, планування відпочинку та встановлення меж у використанні інтернету. Проведіть практичні вправи, наприклад, складання реалістичного графіка

діяльності, розробку стратегій відволікання від інтернету та впровадження самоконтролю.

Вправа 2. «Релаксація та медитація».

Тип: медитативна.

Мета: освоєння технік релаксації, медитації та психофізіологічного саморегулювання.

Форма: групова.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: навчіть студентів технікам релаксації та медитації, які допомагають знизити рівень стресу та зосередитися на позитивних емоціях. Включіть вправи дихання, прогресивного м'язового розслаблення та медитацію на основі уваги на дотики, звуки або думки. Проведіть спільні практики релаксації та медитації, а також розгляньте можливості для самостійної практики вдома.

Питання після вправи:

1. Чи сподобалась вам вправа?
2. Як багато важливих умінь ви отримали?
3. Чи легко було релаксувати?

Вправа 3. «Розвиток позитивного мислення».

Тип: аналітична.

Мета: розвиток позитивного мислення, оптимізму та життєвих цінностей для підтримки психологічного благополуччя.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: просимо учасників вести щоденник подяки, записувати позитивні моменти дня або створювати списки своїх мрій і цілей. Проведіть обговорення процесу позитивного мислення та впливу цього підходу на психологічне благополуччя.

Питання після вправи:

1. Що було найважчим у цій вправі?

2. Чи сподобалась вам така діяльність?
3. Що було цікавим?

Заняття 7. Інформаційна грамотність та критичне мислення.

Мета: освоєння навичок критичного мислення, оцінки достовірності інформації та засобів інтернету.

Вправа 1. «Критичне мислення та оцінка інформації».

Тип: аналітична.

Мета: формування системи критичного мислення.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 35–40 хв.

Інструкція: проведіть сесію, на якій навчайте студентів навичкам критичного мислення та оцінки достовірності інформації. Використовуйте приклади з реального життя, інформаційні джерела з інтернету або новинні статті. Спільно аналізуйте, які ознаки вказують на достовірність або недостовірність інформації. Розвивайте вміння виявляти спотворення фактів, підроблені докази та інші прийоми маніпуляції.

Вправа 2. «Пошук інформації за темою».

Тип: аналітична.

Мета: вивчення стратегій фільтрації інформації, впливу соціальних мереж на свідомість та розуміння проблеми маніпуляції даними в інтернеті.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: задайте студентам конкретну тему для дослідження, пов'язану з їхніми академічними або професійними інтересами. Попросіть їх знайти як можна більше різноманітних джерел інформації про цю тему, перевірити їх достовірність та оцінити якість. Розгляньте зі студентами отриману інформацію та спільно обговоріть, які джерела є надійними і які можуть бути сумнівними.

Питання після вправи:

1. Чи сподобалась вам вправа?
2. Як багато важливих умінь ви отримали?
3. Чи легко було аналізувати інформацію?

Вправа 3. «Критичний аналіз новинових статей».

Тип: аналітична.

Мета: розвиток навичок пошуку корисної та вірогідної інформації для професійного розвитку.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: запросіть студентів прочитати новинову статтю на обрану тему. Потім попросіть їх скласти список питань із завданням оцінити достовірність інформації, перевірити джерело та виявити можливі спотворення фактів. Проведіть обговорення результатів і дайте можливість студентам висловити свої думки та аргументи.

Питання після вправи:

1. Що було найважчим у цій вправі?
2. Чи сподобалась вам така діяльність?
3. Що було цікавим?

Заняття 8. Створення здорового електронного середовища.

Мета: вивчення принципів безпечного використання інтернету та соціальних мереж.

Вправа 1. «Персональна кібербезпека».

Тип: стратегічна.

Мета: Розробка стратегій захисту персональних даних.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 35–40 хв.

Інструкція: проведіть тренінг, на якому обговорюється важливість захисту персональних даних в інтернеті. Попросіть учасників скласти список

стратегій захисту, таких як використання складних паролів, активування двофакторної аутентифікації, уникання небезпечних посилань та спаму тощо. Розгляньте можливі ризики та наслідки неналежного використання інтернету та обговоріть, як можна зменшити ці ризики.

Вправа 2. «Контроль над налаштуваннями приватності».

Тип: пізнавальна.

Мета: вивчення принципів безпечного використання інтернету та соціальних мереж.

Форма: групова.

Тривалість: 25–30 хв.

Інструкція: попросіть учасників вивчити налаштування приватності на своїх облікових записах у соціальних мережах. Дайте їм завдання переглянути та налаштувати свої параметри приватності, включаючи обмеження видимості публікацій, керування списками друзів та заблокування небажаних контактів. Розгляньте з учасниками плюси і мінуси публікацій в мережах та обговоріть стратегії вибіркового споживання контенту.

Питання після вправи:

1. Чи сподобалась вам вправа?
2. Як багато важливих умінь ви отримали?
3. Чи легко було релаксувати?

Вправа 3. «Позитивна взаємодія в електронному середовищі».

Тип: прогностична.

Мета: вивчення принципів безпечного використання інтернету та соціальних мереж.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: запропонуйте учасникам створити список позитивних способів взаємодії в електронному середовищі, наприклад, активне використання позитивних коментарів, спільне обговорення цікавих тем,

підтримка та визнання зусиль інших людей. Запросіть учасників поділитися своїми позитивними досягненнями.

Питання після вправи:

1. Що було найважчим у цій вправі?
2. Чи сподобалась вам така діяльність?
3. Що було цікавим?

Заняття 9. Підтримка та планування на майбутнє.

Мета: розвиток навичок саморефлексії та планування особистих та професійних цілей.

Вправа 1. «Рольові моделі успіху».

Тип: комунікативна.

Мета: розвиток навичок саморефлексії та планування особистих та професійних цілей.

Форма: групова.

Тривалість: 35–40 хв.

Інструкція: попросіть учасників ідентифікувати рольові моделі, які вони захоплюються або які вони поважають за їх досягнення і успіхи. Попросіть учасників описати, які якості та характеристики цих осіб надихають їх і що вони можуть навчитися від них. Потім попросіть учасників розглянути, як вони можуть застосувати ці навички та якості у своєму особистому та професійному розвитку.

Вправа 2. «Саморефлексія та планування цілей».

Тип: медитативна.

Мета: підтримка групової підтримки та мережі підтримки серед студентів медиків для підтримки невикористання інтернету та зменшення інтернет-залежності.

Форма: групова.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: запросіть учасників відвести час для саморефлексії і роздумів про свої поточні досягнення, навички та слабкі місця. Потім попросіть їх визначити особисті та професійні цілі, які вони бажають досягти. Розгляньте разом з учасниками кроки, які потрібно зробити для досягнення цих цілей та створіть план дій, який допоможе їм розвивати відповідні навички та виконувати кроки до досягнення мети.

Питання після вправи:

1. Чи сподобалась вам вправа?
2. Як багато важливих умінь ви отримали?
3. Чи легко було релаксувати?

Вправа 3. «Саморефлексія та планування цілей».

Тип: аналітична.

Мета: підтримка групової підтримки та мережі підтримки серед студентів медиків для підтримки невикористання інтернету та зменшення інтернет-залежності.

Форма: індивідуальна.

Тривалість: 15–20 хв.

Інструкція: пропонуємо студентам відвести час для саморефлексії і роздумів про свої поточні досягнення, навички та слабкі місця. Потім попросіть їх визначити особисті та професійні цілі, які вони бажають досягти. Розгляньте разом з учасниками кроки, які потрібно зробити для досягнення цих цілей та створіть план дій, який допоможе їм розвивати відповідні навички та виконувати кроки до досягнення мети.

Питання після вправи:

1. Що було найважчим у цій вправі?
2. Чи сподобалась вам така діяльність?
3. Що було цікавим?

ВИСНОВКИ

Після завершення профілактично-корекційної програми з мінімізації Інтернет-залежності серед студентів-медиків, було проведено оцінку її

ефективності та результатів. Отримані дані свідчать про позитивні зміни в учасників програми і досягнення поставлених цілей. Деякі зважені висновки щодо ефективності та результатів програми включають:

1. Зростання усвідомлення: учасники програми розвинули глибше розуміння поняття Інтернет-залежності, її наслідків для здоров'я та навчання, а також особистих ризиків, пов'язаних з використанням Інтернету. Вони стали більш свідомими користувачами інтернету та здатними розпізнавати патологічні залежність і вживати необхідні заходи для її запобігання.

2. Розвиток навичок саморегуляції та управління часом: студенти навчилися контролювати свій час, обмежувати перебування в інтернеті та знаходити баланс між онлайн-активностями і іншими аспектами життя. Вони освоїли стратегії самовиявлення та задоволення потреб у здоровому способі, а також розвинули навички можливість формування особистісної ціннісної структури індивіду, що виступає найважливішим фактором процесу соціалізації, за допомогою якого людина стає повноправним членом суспільства у всій повноті соціальних взаємин. Забезпечує корекцію системи ціннісних орієнтацій, що визначає змістовну сторону спрямованості особистості і складає основу її відносин до навколишнього світу, до інших людей, до себе самої, основу світогляду та ядро мотивації життєвої активності.

3. Покращення міжособистісних відносин: ефективне спілкування та розвиток міжособистісних навичок. Здобуття навичок активного слухання, емпатії та взаєморозуміння, що допомогло покращити якість взаємостосунків з оточуючими. Також впровадження практики відмови від використання інтернету в певні часи сприяло покращенню якості спілкування.

4. Збільшення самоконтролю: учасники розвинули навички саморефлексії та самоконтролю. Вони навчилися оцінювати свої мотиви та потреби, що призводять до надмірного використання інтернету, та знаходити заміну негативних звичок іншими цікавими та задовольняючими активностями. Це допомогло їм зменшити залежність від інтернету і зосередитися на більш конструктивних діях.

Враховуючи отримані результати, можна стверджувати, що профілактична програма має значний потенціал для покращення психологічного благополуччя та розвитку необхідних навичок серед студентів-медиків. Ця програма допомагає учасникам свідомо керувати своїм використанням інтернету, зменшує ризики Інтернет-залежності та сприяє збалансованій життєдіяльності особистості.

ДОВІДКИ Й АКТИ ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДИСЕРТАЦІЙНОЇ РОБОТИ

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ

просп. Волі, 13, м. Луцьк, 43025, тел. (0332) 24-10-07, (0332) 72-01-23
ел. пошта: post@vnu.edu.ua, web: http://www.vnu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02125102

22. 10. 2024 № 03-24/03/3286 на № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційної роботи аспірантки освітньо-наукового ступеня «Доктор філософії» 053 Психологія
Волинського національного університету імені Лесі Українки
Лукащук Світлани Юріївни за темою **«Інтернет-залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору»**

Основні результати дисертаційної роботи Лукащук С.Ю., присвяченої вивченню специфіки інтернет-залежності студентів-медиків у надмірно віртуалізованому соціодовкіллі інформаційного простору, запроваджені в навчальний процес професійної підготовки студентів різних факультетів університету.

Окремі базові положення концептуальних теоретико-емпіричних поглядів дисертантки використовуються викладачами факультету психології на заняттях із соціальної та вікової психології, психології девіантної поведінки. Ключові лінії та результати дослідження активно застосовуються для занять з магістрантами й аспірантами, зокрема в освітніх компонентах «Психогенеза особистості в нормі та девіації», «Психологія депривації».

В.о.ректора
кандидат філологічних наук,
професор кафедри української мови
та лінгводидактики **Юрій ГРОМИК**

Міністерство освіти і науки України Волинський національний університет імені Лесі України Ідентифікаційний код 02125102

Малімон Людмила
24-93-92

УКРАЇНА
ДЕПАРТАМЕНТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ ТА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
"РІВНЕНСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ"
РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
33018, м. Рівне, вул. Миколи Карнаухова, 53 тел. 63-49-08, факс (0362), 63-55-34, 62-09-12.
E-mail: m_college@icc.rv.ua

11.11.2024 № 854

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Лукащук Світлани Юріївни
на тему **«Інтернет-залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору»,**
поданої на здобуття наукового ступеня доктора філософії
зі спеціальності 053 – психологія.

У процесі професійної підготовки студентів у КЗВО "Рівненська медична академія" протягом 2020-2021 та 2021-2022 навчальних років упроваджувалася методика дослідження інтернет-залежності студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору, розроблена із використанням розроблених дисертантом анкетування та науково-методичних матеріалів, цільової програми психологічної підтримки для інтернет-залежних студентів та педагогічних умов соціально-психологічного супроводу для запобігання розвитку інтернет-залежності при віртуалізації освітнього простору навчального закладу.

Використання запропонованого автором анкетувань та психолого-педагогічних умов попередження формування інтернет-залежності серед здобувачів освіти, дозволяє стверджувати думку про те, що впровадження цільової програми психологічної підтримки для інтернет-залежних студентів, сприяє підвищенню саморегуляції, соціальної компетентності та покращення якості їхньої життєдіяльності.

Головні аспекти результативності системи соціально-психологічного супроводу для запобігання розвитку інтернет-залежності в середовищі надмірної віртуалізації освітнього простору були заслуханні на засіданнях кафедри суспільно-гуманітарних дисциплін, науково-методичних семінарах, конференціях, обласних методичних об'єднаннях викладачів психології та медичної психології, класних керівників та заступників директорів з виховної роботи.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що психолого-педагогічні умови попередження формування інтернет-залежності серед студентів-медиків, запропоновані Лукащук Світланою Юріївною, можуть бути рекомендовані для використання в освітньому процесі.

Результати апробації навчально-методичних матеріалів дисертаційного дослідження Лукащук Світлани Юріївни були обговорені на засіданні Вченої ради (протокол №1 від 30 серпня 2024 р.).

Ректор Ростислав САБАДИШИН

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
В.о. ректора Житомирського медичного інституту ЖОР

_____ проф. Світлана ГОРДІЙЧУК

«20» серпня 2024р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Назва пропозиції для впровадження:** Результати досліджень з проблеми «Інтернет - залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору»
2. **Установа, її адреса, виконавці**: Волинський національний Університет імені Лесі Українки 43025, м. Луцьк, просп. Волі, 13; канд. псих. наук, доц. Гошовська Д.Т., аспірант Лукащук С.Ю.
3. **Джерела інформації:**
   - Лукащук С. Ю. Інтернет-ресурси як чинники інтернент-залежності студентів-медиків. Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки. 2021. № 2. С. 90-96. URI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10
   - Лукащук С. Ю. Віртуалізація як феном освітнього простору. Психологічні перспективи. 2021. № 38. С. 163–176. URI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-163-176
   - Лукащук С. Ю. Фактори формування інтернет-залежності в студентів. Габітус. 2021. № 26. С. 97-102. URI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.26.17
   - Лукащук С. Ю. Стрес як передумова інтернет-залежності студентів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. № 13. С. 87–96. URI: https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.11
   - Ставицький О.О., Лукащук С. Ю. Поширеність інтернет-залежності серед студентів фахового медичного коледжу. Перспективи та інновації науки. 2023, № 10, С. 668-675. URI: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-10(28)-668-676
   - Лукащук С. Ю. Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права.2023, № 3, С. 92-97. URI: DOI: 10.51547/ppp.dp.ua/2023.3.14

- Лукащук С. Ю. Психолого-педагогічні аспекти профілактики інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2024, № 2, С. 103-107. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.20

4. **Впроваджено:** навчально-методичним відділом.
5. **Ефективність впровадження:** матеріали наукових досліджень використали під час проведення освітньо-виховних заходів, розробці методичних матеріалів для студентів закладу.
6. **Використання розробки** показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.
7. **Зауваження, пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження: начальник навчально-методичного відділу Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради

Світлана ЛЕВКІВСЬКА

«20» серпня 2024р.

«ЗАТВЕРДЖЕНО»
Директор Ковельського фахового медичного коледжу

_____ Олена ГРИГОЛА

«25» вересня 2024 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Назва пропозиції для впровадження:** Результати досліджень з проблеми «Інтернет - залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору»
2. **Установа, її адреса, виконавці**: Волинський національний Університет імені Лесі Українки 43025, м. Луцьк, просп. Волі, 13; канд. псих. наук, доц. Гошовська Д.Т., аспірант Лукащук С.Ю.
3. **Джерела інформації:**
   - Лукащук С. Ю. Інтернет-ресурси як чинники інтернент-залежності студентів-медиків. Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки. 2021. № 2. С. 90-96. URI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10
   - Лукащук С. Ю. Віртуалізація як феном освітнього простору. Психологічні перспективи. 2021. № 38. С. 163–176. URI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-163-176
   - Лукащук С. Ю. Фактори формування інтернет-залежності в студентів. Габітус. 2021. № 26. С. 97-102. URI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.26.17
   - Лукащук С. Ю. Стрес як передумова інтернет-залежності студентів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. № 13. С. 87–96. URI: https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.11
   - Ставицький О.О., Лукащук С. Ю. Поширеність інтернет-залежності серед студентів фахового медичного коледжу. Перспективи та інновації науки. 2023, № 10, С. 668-675. URI: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-10(28)-668-676
   - Лукащук С. Ю. Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права.2023, № 3, С. 92-97. URI: DOI: 10.51547/ppp.dp.ua/2023.3.14

- Лукащук С. Ю. Психолого-педагогічні аспекти профілактики інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2024, № 2, С. 103-107. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.20

4. **Впроваджено:** методичним кабінетом.
5. **Ефективність впровадження:** впровадження заходів з профілактики інтернет-залежності в освітню діяльність студентів-медиків, що включає психолого-педагогічну підтримку.
6. **Використання розробки** показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.
7. **Зауваження, пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження: *Дружинович Олена Борисівна, практичний психолог, викладач психології*

«25» вересня 2024 р.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Директор Фахового коледжу НФаУ

_____ Тіна ПРОКОПЕНКО

«16» ____10____ 2024 р.

АКТ ВПРОВАДЖЕННЯ

1. **Назва пропозиції для впровадження:** Результати досліджень з проблеми «Інтернет - залежність студентів-медиків у середовищі надмірної віртуалізації інформаційного простору»
2. **Установа, її адреса, виконавці**: Волинський національний Університет імені Лесі Українки 43025, м. Луцьк, просп. Волі, 13; канд. псих. наук, доц. Гошовська Д.Т., аспірант Лукащук С.Ю.
3. **Джерела інформації:**
   - Лукащук С. Ю. Інтернет-ресурси як чинники інтернент-залежності студентів-медиків. Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки. 2021. № 2. С. 90-96. URI: https://doi.org/10.32999/ksu2312-3206/2021-2-10
   - Лукащук С. Ю. Віртуалізація як феном освітнього простору. Психологічні перспективи. 2021. № 38. С. 163–176. URI: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-38-163-176
   - Лукащук С. Ю. Фактори формування інтернет-залежності в студентів. Габітус. 2021. № 26. С. 97-102. URI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.26.17
   - Лукащук С. Ю. Стрес як передумова інтернет-залежності студентів. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. № 13. С. 87–96. URI: https://doi.org/10.30970/PS.2022.13.11
   - Ставицький О.О., Лукащук С. Ю. Поширеність інтернет-залежності серед студентів фахового медичного коледжу. Перспективи та інновації науки. 2023, № 10, С. 668-675. URI: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-10(28)-668-676
   - Лукащук С. Ю. Взаємозалежність особистісних характеристик студентів медичних навчальних закладів та проявів у них інтернет-залежності. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права.2023, № 3, С. 92-97. URI: DOI: 10.51547/ppp.dp.ua/2023.3.14
   - Лукащук С. Ю. Психолого-педагогічні аспекти профілактики інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2024, № 2, С. 103-107.

DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.20

4. **Впроваджено** навчально-методичним кабінетом.
5. **Ефективність впровадження:** Результати наукових досліджень використанні під час розробки методичного забезпечення організаційно-економічних дисциплін для студентів спеціальностей «Фармація, промислова фармація» та під час проведення виховних заходів для здобувачів освіти.
6. **Використання розробки** показало, що ефективність впровадження відповідає критеріям, які наведені у джерелах інформації.
7. **Зауваження, пропозиції:** немає.

Відповідальний за впровадження:

Завідувач навчально-методичного кабінету ФК НФаУ — Інна КОЛОМІЄЦЬ

«16»_____