

КАПИТЕЛ 10 / CHAPTER 10¹⁰

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE PREVENTION OF COMPUTER ADDICTION IN ADOLESCENT STUDENTS IN THE PROCESS OF LEARNING THE FUNDAMENTALS OF HEALTH

DOI: 10.30890/2709-2313.2023-17-04-030

Вступ

Невід'ємною частиною життя сучасного суспільства є технологічний прогрес із інтенсивним впровадженням комп'ютерних технологій. Поширення комп'ютерів, інформаційних систем та Інтернет-мереж знаходить широке застосування в практичній діяльності і відіграє важливе значення у розвитку всіх сфер сучасного суспільства, надаючи доступ до нових інформаційних ресурсів. У той же час, поширення віртуальної діяльності породжує і нові проблеми, зокрема, формування комп'ютерної адикції.

Найвищу чутливість до окресленої проблеми має психіка неповнолітніх. За останні 10 років в Україні комп'ютерні технології зайняли провідне місце в житті людини. Вони почали використовуватись на всіх етапах життя. Освітній процес став повністю комп'ютеризований. Володіння новітніми технологіями є основною умовою влаштування на роботу. Поряд з цим тривале перебування за комп'ютером спровокувало нову форму адикції – від комп'ютера.

Комп'ютерна адикція завдає шкоди здоров'ю (перевтома, психологічна залежність, соматичні захворювання, зниження працездатності тощо), відбувається переоцінка моральних норм, зниження інтересу до мистецтва, читання, перенесення зразків поведінки з віртуальної дійсності в реальність тощо.

Для попередження проявів комп'ютерної адикції у підлітків, потрібно проводити профілактичні заходи.

Відомі роботи вітчизняних та зарубіжних учених, присвячені чинникам ризику формування адиктивної поведінки у підлітковому та юнацькому віці (Є. Янко, О. Калініченко); різним аспектам Інтернет-адикції (В. Лоскутов, І. Голдберг, М. Шоттон); основним ознаками комп'ютерної залежності (А. Котляров); дослідженням формування медіакультури (Д. Григорова, Ю. Усов).

Однак, недостатньо дослідженою залишається проблема профілактики комп'ютерної адикції підлітків у процесі навчання курсу «Основи здоров'я» у закладах загальної середньої освіти.

¹⁰Authors: Mehem Olesya Mykolayivna



10.1. Структурно-функціональний аналіз поняття «профілактика комп'ютерної адикції підлітків»

У різних галузях наукового знання проблема адиктивної поведінки викликає значний інтерес у дослідників. Зазначена поведінка індивіда є надскладною формою соціальної поведінки особистості, яка детермінована системою взаємопов'язаних чинників.

Знання накопичені з окресленої проблеми у різних науках: валеології, медицині, біології, психології, педагогіці, соціології, праві, вказують, що не існує єдиної теорії пояснення адиктивної поведінки. Так, можна констатувати, що соціологічний підхід розглядає соціальні детермінанти зазначеного явища; клінічний – психопатологічну природу адикції, психологічні концепції акцентують увагу на вивченні внутрішньо-особистісних механізмів.

Сучасні вчені виходячи із специфіки поведінки неповнолітніх, що мають відхилення у розвитку, використовують наступні терміни: «адиктивний», «важкий», «важковихований», «аморальний», «соціопат», «педагогічно занедбаний», «недисциплінований», «асоціальний», «девіантний», «делінквентний», «дезадаптований», «агресивний», «кримінальний», «маргінальний».

Але інформаційне поле вказаних термінів охоплює лише побутові, клінічні, юридичні аспекти. У наукових дослідженнях відсутня єдина практика вживання виокремлених визначень, незрозуміло, до якої категорії слід віднести підлітків, що мають вади поведінки.

Вивчення феномену адиктивної поведінки доцільно, на наш погляд, розпочати з розгляду поняття – «поведінка», тому що адиктивна поведінка – це насамперед деяка форма поведінки особистості, тому їй притаманні всі основні якості людської поведінки.

У сучасному тлумачному психологічному словнику поведінка визначається як властива живим істотам взаємодія із середовищем, опосередкована їхньою зовнішньою (руховою) і внутрішньою (психічною) активністю [19, с. 341].

Заслуговує на увагу потрактування цього поняття висунуте О. Змановською: поведінка – це процес взаємодії особистості з довкіллям, опосередкований індивідуальними особливостями та внутрішньою активністю особистості, який має форму переважно зовнішніх дій і вчинків [10, с. 23]. Авторка до пріоритетних чинників, які визначають поведінку людини відносить: соціальний – формується та реалізується у суспільстві; мовленнєву регуляцію та цілеспрямований. Отже, поведінка особистості виражає процес її соціалізації –



інтеграції у соціумі.

Доречними є виокремлені С. Немченко загальні характеристики поведінки: вмотивованість – внутрішня готовність діяти, спрямована потребами та цілями особистості; адаптивність – відповідність головним вимогам оточення; автентичність – відповідність поведінки індивідуальності, її природність для особистості; продуктивність – реалізація усвідомленої мети; адекватність – відповідність конкретній ситуації [10, с. 23].

Нам імпонує запропоноване науковцем формулювання досліджуваного поняття: «поведінка – це психологічно напружена вільна внутрішня дія особистості задля привласнення нових особистісних цінностей відповідно до суспільно значущої особистісної програми (або ні) та реалізація їх у певних соціальних і міжособистісних стосунках, в які людина вступає і від яких вона залежить» [10, с. 25].

Отже, резюмуючи вищезазначене поняття, поведінку будемо розглядати як характерну живим організмам взаємодію з навколишнім середовищем, яка характеризується руховою активністю і орієнтацію на соціальне середовище. Вона детермінована біологічними, педагогічними, психологічними, соціальними, правовими чинниками. Поведінка особистості – процес її взаємодії з середовищем, має форму переважно зовнішніх дій і вчинків задля привласнення нових особистісних цінностей відповідно до суспільно значущої особистісної програми (або ні) та реалізація їх у певних соціальних і міжособистісних стосунках, зумовлена автентичністю.

Рушійною силою соціалізації є вибір людиною одного із варіантів поведінки, який супроводжується оціночними реакціями зі сторони конкретних людей та соціуму.

Регуляція поведінкової реакції людини задля досягнення оптимальної взаємодії з оточенням та її вдосконалення реалізується завдяки соціальній нормі. Соціальну норму витлумачуємо як сукупність вимог і передбачуваних результатів, що висуває суспільство, організація, соціальна група до своїх членів з метою здійснення діяльності чи поведінки усталеного типу на тому чи іншому етапі розвитку суспільства.

Погоджуємося із Л. Вольною, яка поділяє поведінку людини на нормативну (нормальну, «стандартну») та нестандартну («ненормативну») [2, с. 9–10]. Авторка наголошує, що нормативна поведінка притаманна для більшості людей, призводить до оптимальної адаптації та викликає схвалення оточуючих. Вона регулюється соціальними, правовими, релігійними нормами тощо.



Нестандартна поведінка – виходить за межі прийнятих у даному суспільстві та в даний час норм.

Аналіз співвідношення понять «нормативна поведінка» та «нестандартна» дозволив Л. Вольновій на основі функціонального критерію (дає змогу оцінити поведінку з погляду її наслідків (тобто, до чого вона призводить)) визначити дві форми нестандартної поведінки: креативну (творчу) і девіантну (з відхиленням) [2, с. 9–10].

Креативна поведінка спрямована на втілення нових прогресивних ідей, характеризується продуктивністю, може змінювати усталені норми, викликає опір оточуючих.

Девіантна поведінка (лат. *deviatio* – відхилення) – це поведінка, що відхиляється від прийнятих у суспільстві соціально-моральних норм і цінностей, виявляється в соціально неприйнятних способах самоствердження і ускладнює процеси саморозвитку та конструктивної самореалізації особистості.

В. Менделевич девіантну поведінку людини визначає як систему вчинків або окремі вчинки, що суперечать прийнятим у суспільстві нормам і проявляються в незбалансованості психічних процесів, неадаптивності, порушенні процесу самоактуалізації та ухиленні від морального та естетичного контролю над власною поведінкою [8, с. 14].

К. Крутій, І. Кузьма, наголошують, що у широкому розумінні поняття «поведінка з відхиленнями» і «девіантна поведінка» є збірними, які включають широке коло девіацій [16, с. 9]. Більшість науковців, що вивчали окреслену проблему, обидва поняття ототожнюють. Між ними не встановлено суттєвих відмінностей. Нам співзвучна думка К. Круглій, що поняття «поведінка з відхиленнями» охоплює поведінку і позитивного, і негативного характеру, поняття «девіантна поведінка» – дії і систему вчинків тільки негативного прояву.

Потрактування сутності девіантної поведінки дозволило сформулювати робоче для нашого дослідження визначення: девіантна поведінка – це поведінка, що відхиляється від прийнятих у суспільстві соціально-моральних норм і цінностей, виявляється в соціально неприйнятних способах самоствердження і ускладнює процеси саморозвитку та конструктивної самореалізації особистості та призводить до погіршення стану здоров'я.

Проблема класифікації поведінкових відхилень є дискусійною. Умовно виділяють три основні підходи щодо їх класифікації: соціально-правовий, клінічний та психологічний.

Ц. Короленко і Т. Донских виокремлюють наступну типологію девіантної поведінки:



- антисоціальна поведінка (хуліганство, бродяжництво, крадіжки, злочини, проституція, вандалізм, графіти);

- адиктивна поведінка (наркоманія, токсикоманія, куріння, комп'ютерні і азартні ігри, сексуальні адикції, фетишизм, трансвестизм, вуареїзм, ексгібіціонізм, довготривале голодування або переїдання, прослуховування музики; повне занурення в будь-який вид діяльності);

- суїцидальна поведінка;
- конформістська поведінка;
- нарцистична поведінка;
- фанатична поведінка;
- аутистична поведінка [7, с. 5–6].

О. Змановська виділяє наступні групи девіантної поведінки:

- антисоціальна (делінквентна) поведінка – будь-які дії або бездіяльність, заборонена законодавством (правопорушення, крадіжки, хуліганство, торгівля наркотичними речовинами тощо);

- асоціальна (аморальна) поведінка (агресивна поведінка, сексуальна девіація, бродяжництво, шкільні прогули);

- аутодеструктивна (саморуйнівна) поведінка (суїцидальна, харчова та хімічна залежності, фанатична, аутична, віктивна поведінка, екстремальні види спорту тощо) [5].

Залежно від способів взаємодії з реальністю та порушення тих чи інших норм суспільства В. Менделевич виокремив п'ять типів девіантної поведінки:

- делінквентний тип девіантної поведінки (злочин, проступок);
- адиктивний (сексуальна взаємодія, трудоволізм, фанатизм);
- патохарактерологічний (психопатії і акцентуації характеру);
- психопатологічний (психічні розлади і захворювання);
- на основі гіперздібностей (математичний, музичний, художній тощо) [8, с. 76].

Науковець окреслює клінічні форми девіантної поведінки: агресія; суїцид; зловживання речовинами, що викликають стан викривленої психічної діяльності (алкоголізм, наркотизація, куріння); порушення харчової поведінки; аномалія сексуальної поведінки; надцінні психічні захоплення (трудополізм, гемблінг, фанатизм, колекціонування); аморальна поведінка; неестетична поведінка.

Науковці К. Крутій, І. Кузьма на основі аналізу практики суспільного життя виділили види девіантної поведінки дітей:

- асоціальна;
- аутоагресивна (адиктивна та суїцидальна);



- протиправна [16, с. 12].

Викладене вище дозволяє зробити висновок, що всі науковці виокремлюють адиктивну поведінку як структурну одиницю девіантної поведінки.

Вперше використав термін «адиктивна поведінка» (від англ. addiction – хибна звичка, пристрасть до чого-небудь, порочна схильність) В. Міллер з метою визначення процесу зловживання різними речовинами, що змінюють психічний стан людини (психоактивні речовини, алкоголь, тютюн) і формують залежну поведінку.

У наукову літературу термін «адиктивна поведінка» ввів Ц. Короленко. Він розглядає її як один із видів девіантної поведінки, яка характеризується прагненням до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності з метою розвитку та підтримки інтенсивних емоцій.

С. Гриффін адиктивну поведінку розглядає як залежність від діяльності, речовини або іншої особи (людини), яка характеризується порушенням адаптаційного балансу, недостатнім самоконтролем, втратою волі, самознецінюванням, втратою здоров'я, патологічністю, прогресивністю та потенційною фатальністю (смертельним результатом) [21, с.7–8].

А. Гоголева вказує, що адиктивна поведінка є однією із форм девіантної поведінки, яка супроводжується формуванням прагнення до відходу від реальності [3].

В. Менделевич визначає адиктивну поведінку (від англ. *addiction* – схильність, згубна звичка) як один із типів девіантної (відхиляється), що характеризується прагненням людини до відходу від реальності шляхом штучної зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин або постійною фіксацією уваги на певних видах діяльності, що спрямована на розвиток і підтримку інтенсивних емоцій [12].

Провідним прагненням у свідомості людини за таких умов стає пошук засобів відходу від реальності, а поведінка підпорядковується зазначеному прагненню. Віртуальний, сюрреалістичний світ витісняє реалію життя, людина існує у новому світі, втрачаючи інтерес до проблем сьогодення. Особистість деградує, зупиняється у своєму розвитку.

Г. Хусейн адикцію та адиктивну поведінку характеризує як поведінку зумовлену зловживанням ПАР та різними видами діяльності, що призводять до екстремальних форм поведінки, що супроводжується зростанням толерантності, абстинентним синдромом, рецидивністю, появою фізичної та психологічної залежності [22, с. 36–37].



Деякі науковці терміни «адиктивна поведінка» і «залежність» розглядають як тотожні (В. Бітенський, С. Личко тощо), а інші (А. Войскунський, О. Змановська, С. Мінаков та ін.) визначають адикцію як захворювання, а залежність – як супутню форму порушення поведінки.

Нам імпонує думка В. Свідовської, яка визначає адиктивну поведінку як таку, що передуює виникненню залежності, може характеризуватися наявністю компульсії, тому вважається стадією розвитку фізичної або психологічної залежності [13].

Ми дотримуємося твердження О. Лічко, В. Бітенського і вважаємо, що доцільно використовувати для визначення досліджуваної проблеми термін «адиктивна поведінка», оскільки він вказує на порушення поведінки, а не на хворобу.

Дослідники Ц. Короленко, Т. Донских теж зазначають, що ознакою адиктивної поведінки є відхилення від норми, а не сформована хвороба. За такого поведінкового відхилення спостерігається відсутність фізичної та індивідуальної психологічної залежності [2, с. 118].

Ми поділяємо думку Ц. Короленко, що різним формам адикції як хімічного, так і нехімічного характеру притаманні типові, загальні механізми дії. Спочатку рівень потреб, критики, вимог до самого себе і оточуючих знижується, що може супроводжуватися спрощенням особистості, аж до її поступової деградації.

Незадовільний психічний стан (нудний, одноманітний і монотонний) стає основним мотивом поведінки, що спрямована на активне прагнення до змін. Спостерігається втрата інтересу до навколишніх подій, відсутність емоційних переживань. Емоційний стан відіграє ключову роль у провокуванні афективного процесу, запускаючи психологічні механізми, що криються в основі різних адикцій. Ц. Короленко вказує, що прагнення людини до психологічного комфорту зумовлює різні (фармакологічні і нефармакологічні) адикції.

Отже, адиктивну поведінку підлітків розглядаємо як форму девіантної поведінки, яка полягає у непереборній потребі отримувати потужний потік емоцій за допомогою штучних впливів на свій психічний стан або внаслідок вживання деяких хімічних речовин, або постійного зосередження уваги на певних видах діяльності, що негативно впливає на стан здоров'я людини.

Єдина класифікація адиктивної поведінки відсутня. Так, І. Фурманов, А. Сизанов, В. Хриптович групує адикції за декількома критеріями зокрема:

- шляхи порушення правових та моральних норм (наркотична адикція тощо);
- масштаб (індивідуальні та масові);



- наслідки (позитивні та негативні);
- час дії (тривалі та одноразові);
- суб'єктом дії (чоловічий алкоголізм тощо) [18].

Ц. Короленко і Н. Дмитрієва основним критерієм класифікації адикцій вважають наявність або відсутність хімічних стимуляторів та виділяють проміжні форми адикції; поділяють адикції на хімічні та нехімічні, проміжні. Саме комп'ютерну адикцію вони відносять до нехімічної [7].

Л. Вольнова вважає за доцільне виокремити форми залежної поведінки відповідно до об'єкту залежності. Вона виділяє наступні форми:

- 1) хімічну залежність;
- 2) нехімічну;
- 3) інші надцінні психологічні захоплення.

До нехімічних залежностей науковець відносить, як окрему структурну одиницю, віртуальні залежності (комп'ютерну і телевізійну) [2, с. 118].

До прогресуючої залежності відноситься не лише наркотична, але і залежність від гральних автоматів – гемблінг, від комп'ютерів – Інтернет-залежність (*Internet addiction*) тощо), такі форми залежності призводить до звуження кола інтересів, захоплення; поступового відсторонення від інших видів діяльності і розваг.

Отже, адиктивна поведінка – також є видом поведінки, що відхиляється від норми.

Для особистості, яка має прояви адиктивної поведінки притаманні: ознаки особистісної незрілості (нестійкість, почуття «стадності», низький прояв моральних норм, інтелектуальних та духовних інтересів, безвідповідальність тощо); потреба, бажання відходу від реальності.

Під час адиктивної поведінки відбувається відчуження від реальності, відхід від дійсності, коли порушується гармонійна взаємодія зі всіма складовими буття, а активація діяльності відбувається в певному одному напрямі. За цих умов особистість надає перевагу руйнівній вузькоспрямованій сфері (часто негармонійній і такій, що призводить до деградації особистості), нехтує всі інші.

Дослідники розрізняють кілька шляхів відчуження від реальності.

Н. Пезешкіан виділяє такі форми адиктивної поведінки які витісняють дійсність:

- 1) відхід у тіло;
- 2) відхід у контакти або самотність;
- 3) відхід у роботу;

4) відхід у фантазії. У контексті останньої форми найчастіше йдеться про Інтернет-адикцію та ігроманію, а також хімічні адикції [8, с. 81].



За «*втєчі в тіло*» відхід від дійсності відбувається шляхом заміщення життєвих цінностей (сім'я, хобі, розвиток альтруїзму) захопленням власним фізичним тілом або психічним удосконаленням. Пріоритет надається способам розслаблення, сексуальним взаємодіям («пошук оргазму»), поліпшенню власної зовнішності.

«*Втєча в контакти або самоту*» полягає у наданні переваги вибору поведінки, за якої спілкування з комп'ютером стає пріоритетним способом задоволення потреб, контакти з людьми зводяться до мінімуму.

Під час «*втєчі в роботу*» спостерігається все ціле присвячення свого життя службовим справам, всі інші потреби, бажання відходять на другий план. Людина стає роботоголіком.

Людина проявляє активність, цілеспрямованість задля досягнення певної мети, що може принести тимчасові емоції, відволікає особистість від емоційної стагнації.

«*Втєчея у фантазії*» – здійснюється псевдопошук сенсу життя, спостерігається релігійний фанатизм, який супроводжується вживанням наркотичних речовин. Прагнення щось втілити в реальному житті відсутнє [8, с. 82].

Позиції дослідників стосовно хімічної адикції однотипні – негативні, то відносно комп'ютерної ігроманії такої єдності не спостерігається. Так, А. Єгоров, В. Менделевич, Г. Старшенбаум визначають її в негативному контексті.

А. Акопов виділяє як негативні, так і позитивні, та змішані соціально-психологічні залежності; до позитивних інформаційних залежностей відносить комп'ютерну ігроманію [1, с. 129].

З кінця 80-х років ХХ століття факти комп'ютерної залежності були зафіксовані лікарями-психотерапевтами і почали вивчатися в зарубіжній психології. Перші випадки зазначеної адикції спостерігалися у компаніях, які широко застосовували у своїй діяльності Інтернет. У співробітників виникав непоборний потяг до перебування в мережі.

Поряд з цим проявлялися низька працездатність, нестійка увага, ослабленість імунної системи. Сидячий спосіб життя призводив до порушень в діяльності опорно-рухового апарату; перенапруга зорового аналізатору – до різних захворювань очей.

Активізувалися дослідження комп'ютерної адикції з початку 90-х років ХХ століття і у вітчизняній психіатрії та психології. І з кожним роком їх кількість зростає паралельно зростанню кількості осіб, що користуються комп'ютерами.



З'являються нові роботи як вітчизняних авторів, так і зарубіжних, які присвячені наступним аспектам:

- проблемі ігрової адитивної поведінки [14];
- чинникам ризику розвитку комп'ютерної залежності [4; 20];
- профілактиці девіантної поведінки підлітків [2;16];
- психологічним компонентам адиктивної поведінки [2; 13].

Л. Вольнова визначає віртуальну адикцію як форму штучної залежності за якої джерелом формування залежності стають віртуальні субстрати, створені за допомогою комп'ютерних технологій [2, с. 134].

Ю. Пухальська визначає комп'ютерну залежність як різновид емоційної залежності, психологічна неможливість подолати бажання постійно застосовувати комп'ютер [11].

Н. Сергєєва у своєму дослідженні виділяє два види комп'ютерної адикції: ігрову та Інтернет [14, с 5].

У монографії Л. Юр'євої, Т. Больбот наводиться типологія комп'ютерної залежності, яка фактично повторює класифікацію Інтернет-залежності, розроблену К. Янг, з додаванням ще одного типу – комп'ютерні ігри:

- нав'язливий серфінг (подорож в мережі, пошук інформації в базах даних і пошукових сайтах);
- пристрасть до онлайн-ових біржових торгів і азартних ігор;
- віртуальні знайомства;
- кіберсекс (захоплення порносайтами);
- комп'ютерні ігри [20, с. 30].

Л. Вольнова виокремлює таку типологію комп'ютерної залежності:

- онлайн-гемблінг (залежність від онлайн-ігор);
- онлайн-лудоманія (захоплення азартними іграми у віртуальному казино);
- кіберкомунікативна залежність (спілкування у блогах, участь у телеконференціях);
- секстінг (фотографування себе у голому вигляді та розповсюдження фото);
- нав'язливий веб-серфінг (пошук нових сайтів; знаходження інформації на блогах, форумах);
- потяг до сайтів агресивної (пропаганда ксенофобії, тероризму) та ауагресивної спрямованості (кіберсуїцид, суїцидальні договори тощо);
- пристрасть до роботи з комп'ютером (програмування, хакерство);
- гаджет-адикція (пристрасть до володіння конкретним мобільним телефоном, смартфоном, комунікатором);



- кібер-хуліганство (кібербулінг – переслідування дітей та підлітків; кібергрумінг – отримання довір'я дитини з метою використання її з сексуальною метою; гриферство – заважати учасникам онлайн спокійно грати);
- Інтернет-шахрайство (безкоштовні послуги тощо) [2, с. 135–136].

Ми поділяємо думку Л. Вольнової, що серед неповнолітніх домінує комп'ютерна адикція пов'язана з ігроманією та адикція від соціальних мереж [2, с. 136].

Залежні від комп'ютера частіше відчують дистрес як мінімум в одній з п'яти сфер: соціальній, професійній, навчальній, фінансовій або фізичній. Згідно з гіпотезою М. Гриффітс (1996) формування комп'ютерної залежності може бути викликане різними факторами: відсутністю міжособистісного спілкування; середовищем комунікації, цікавістю до порнографічних сайтів, соціальною активністю в мережі (чати, комп'ютерні ігри) [15, с. 76].

І. Голдберг в 1996 році дав наступне визначення Інтернет-залежності. Під цим поняттям він розумів – поведінкові розлади зумовлені використанням Інтернету і комп'ютера [20, с. 31].

Зазначене поняття було доповнене Дж. Дж. Канделл (1998). Воно почало включати всі види діяльності в мережі [20, с. 31].

В умовах сьогодення «Інтернет-залежність» визначається як нав'язливе непереборне бажання увійти в Інтернет, перебуваючи онлайн, і неможливість вийти з Інтернету, знаходячись онлайн. Синоніми – «нетаголізм», «Інтернет-адикція», «віртуальна адикція», «кіберадикція» [20, с. 31].

Проблемне використання Інтернету (1998), таке визначення пропонує К. Янг «Інтернет-залежність» – це широке поняття, яке позначає патологічний потяг до Інтернету і втрата контролю над потягом [20, с. 31].

Недоліки зазначених визначень полягають у тому, що вони ніяк не сконцентровані на причинах виникнення адикції, не відмежовують норму від патології; не нормують час перебування в мережі; не виділяють головні і додаткові ознаки залежності. Безумовно, є вказівка на комп'ютер як фактор етіології, але відсутнє подальше теоретичне трактування даного питання.

У 1999 році Р. Девіс представив когнітивно-біхевіоральну модель. Було виділено такі складники, як генералізоване патологічне використання Інтернету та специфічне патологічне використання Інтернету [20, с. 32]. Перше включає в себе активацію вже існуючих специфічних видів комп'ютерних адикцій – гемблінг або порнографічні сайти, а друге – такі види як чати, пошук інформації та інше. Тобто патологічне використання Інтернету може виступити як окремий вид залежності, або активізувати вже існуючу патологію.



А. Холл і Дж. Парсонс (2001) представили третій термін – Інтернет-залежна поведінка. Дослідники вказували, що надмірне використання Інтернету може завдати шкоди афективній, когнітивній, поведінковій сферам, тобто негативно вплинути на стан здоров'я людини, але вчені заперечували патологічну етіологію цієї проблеми [30, с. 32]. Науковці вважають застосування Інтернету «доброякісним» розладом, яке виникає внаслідок компенсації як недоліків поведінки в реальному житті.

О. Гузман, Н. Ляшенко під комп'ютерною ігromанією розуміють паталогічну пристрасть людини до постійного проведення часу за комп'ютером з метою зміни свого психічного стану шляхом зосередження уваги на певних видах комп'ютерних ігор [4].

Отже, під комп'ютерною адикцією підлітків ми будемо розуміти форму девіантної поведінки, яка полягає у стійкому використанні комп'ютерних технологій з метою ігрової діяльності, що пов'язана із потребою відчуження від дійсності та допомагає забути про проблеми, їх розв'язання, самоствердитись, уникненню відповідальності; задовольняє потяг щодо виникнення інтенсивних емоцій у віртуальних ігрових ситуаціях і компенсує нестачу соціальних контактів та безпосереднього спілкування з ровесниками і в сімейному середовищі та негативно впливає на стан здоров'я людини.

Ми поділяємо думку дослідників, що незалежно від соціального стану чи віку, від інтелектуальних здібностей захопитися комп'ютерними іграми може будь-яка людина.

Гравців у процесі комп'ютерних ігор приваблює:

- створення свого віртуального світу, який недоступний для інших;
- відсутність відповідальності;
- здатність виправити помилки;
- відсутність покарання;
- високий рівень самостійності щодо розв'язання будь-яких проблем;
- можливість перевтілення у будь-якого героя.

У комп'ютерних іграх гравець потрапляє у власний інтимний світ, у якому він набуває бажаних рис та якостей і стає «господарем», розпорядником віртуальної реальності. Емоційний стан настільки стійкий і бажаний, що повернутися до реальної дійсності важко. Можна потрапити у віртуальну реальність і стати її «володарем» тільки спостерігаючи за грою, а не граючи. Ігromанія допомагає вирішити проблему шляхом втечі від неї.

Офіційна медицина визнала залежність людини від комп'ютерних ігор медичною проблемою, яка отримала назву «кібернетична лудоманія».



Поширення лудоманії призвело до відкриття спеціальних реабілітаційних й медичних центрів, які займаються позбавленням залежності.

Для попередження проявів адиктивної поведінки у підлітків, потрібно проводити профілактичні заходи, тобто здійснювати профілактику комп'ютерної адикції.

Під соціально-педагогічною первинною профілактикою будемо розуміти вид просвітницької діяльності для підлітків, спрямований на застосування заходів просвітницько-профілактичного змісту та використання моделюючих ситуацій, що забезпечують вплив на особистість з метою уникнення комп'ютерної адикції.

Зазначена профілактика ґрунтується на своєчасному виявленні та виправленні негативних інформаційних, педагогічних, психологічних, організаційних факторів, що зумовлюють відхилення в психічному та соціальному розвитку дітей і молоді, у їхній поведінці, стані здоров'я, а також в організації життєдіяльності й дозвіллі.

До складників первинної профілактичної діяльності відносимо:

- вироблення життєвої позиції на реалізацію своєї особистості у соціальному середовищі без комп'ютерної адикцій (позиція, прагнення, розв'язання проблем, мотиви, моделей поведінки);
- поінформованість оточення підлітка про небезпечний вплив досліджуваної адикції (просвітницькі бесіди, робота з батьками, моделювання життєвих ситуацій, психодрами) на стан здоров'я;
- пріоритетність здорового способу життя;
- пропаганда та реалізація попереджувальної діяльності та виправлення помилок у поведінці підлітка;
- вивчення досвіду щодо реалізації профілактичної діяльності стосовно попередження адикції від комп'ютерних технологій.

Аналіз науково-педагогічних джерел свідчить, що профілактичні заходи до поведінки дітей підліткового віку вчені визначають як сукупність планомірних, систематичних дій педагогічного, психологічного, медико-педагогічного плану, які регулюють емоційний стан, поведінкову реакцію, впливають на протікання психічних процесів задля вироблення умінь і навичок протистояти негативізму середовища існування, перешкоджають проявам порушень моральних і правових норм, моделюють, коректують поведінкові реакції.

Отже, первинна профілактика комп'ютерної адикції підлітків тлумачиться нами як сукупність педагогічних заходів, які впливають на психічні процеси і поведінку учнів, проводиться із урахуванням вікових особливостей, та



спрямована на вироблення стійкої життєвої позиції щодо здорового способу життя та дозування часу проведеного за комп'ютером.

10.2. Основні форми прояву комп'ютерної адикції у підлітків

У процесі аналізу наукової літератури, встановлено, що статеві відмінності, вікові особливості, духовність та освіченість відіграють вплив на поведінкову реакцію людини.

У наукових працях українських дослідників доводиться, що поведінкові розлади можуть виникати під впливом вікового фактору. Комп'ютерна адикція притаманна особам різних вікових етапів життя, але найчастіше виникає у людей від 8 до 45 років.

У патогенезі психічних розладів у дітей та підлітків віковому фактору може відводитись основна роль. Критичним є період пубертату.

У 1965 році Г. Сухаревою розроблено концепцію, у якій пояснюється складність протікання статевого дозрівання. Дослідниця вказує, що у підлітковий період інтенсивно відбувається функціональне дозрівання органів і систем, спостерігається відставання психічного і соціального розвитку від анатомо-фізіологічного. У вищій нервовій діяльності підлітка виникають й окремі суперечності, що виявляються в його неадекватній поведінці, підвищеній психічній нестійкості; посилюється емоційна неурівноваженість (легка збудливість, пристрастність, часта зміна настрою). Підліткам притаманне наслідування негативної поведінки дорослих [15].

В Україні не ведеться статистика про дітей і підлітків, які мають комп'ютерну адикцію, але фіксуються численні приклади досліджуваної залежності серед підлітків, що призводили до правопорушення (крадіжки, вбивство тощо), зазначене свідчать про нагальну проблему, яку треба вирішувати.

Вчені виділяють наступні небезпеки з якими стикаються діти і підлітки в Мережі:

- непристойні дії на які провокує віртуальний товариш;
- відвідування сайтів, що провокують до деструктивних дій (інструкція щодо виготовлення зброї);
- доступ до порнографічних сайтів. Діти та підлітки в Мережі можуть без особливих зусиль зайти на порнографічні сайти. Нажаль, програмне забезпечення працює не коректно в Україні;



• мережеві ігри пов'язані із насиллям, що зумовлюють агресивну поведінку. Існують ознаки, які свідчать про наявність комп'ютерної залежності зокрема:

- непереборне бажання проводити час за комп'ютером;
- коло захоплень звужується;
- комп'ютерні технології викликають інтерес та емоційне похваллення: прискорюється серцебиття, частота дихальних рухів;
- спостерігається відсторонення від зовнішнього світу;
- обмеження у спілкуванні з реальними людьми (не стають співрозмовниками для однолітків; свідомість набуває елементів афективного збудження (відсутня реакція на співрозмовника);
- якщо пропонуються різні види діяльності чи розваги, вибір надається комп'ютеру;
- втрата контролю часу в процесі роботи за комп'ютером;
- витрата усіх заощаджень на удосконалення комп'ютера, комп'ютерні ігри, аксесуари;
- реакція протесту під час заборони використання комп'ютера;
- за відсутності комп'ютерних технологій проявляється нудьга, порожнеча, відсутність інших захоплень, людина не знає куди себе подіти;
- відзначаються труднощі засипання.
- неадекватне, викривлене уявлення про себе і світ;
- розвиток аутизації.

Н. Сергєєва виділила наступні етапи формування комп'ютерної залежності у період пубертату:

- емоційне захоплення (зміна настрою, самопочуття без особливих зусиль і швидко);
- спроба заміни (часте використання комп'ютера призводить до втрати ціннісних стосунків із оточуючими, потреба у спілкуванні із однолітками відходить на другий план);
- заміна (відчуження від проблем, негараздів шляхом використання комп'ютера; спілкування із рідними втрачає свою цінність);
- криза (занурення в адиктивний процес, але гра може не приносити такого задоволення як раніше, тому може спостерігатися апатичний стан) [14].

Дослідниця наголошує, що саме підлітковий вік є найбільш небезпечним для виникнення комп'ютерної залежності.

С. Мустафаєв виділяє характерні прояви адиктивної поведінки у підлітків зокрема:



- гальмування у формуванні соціальноперцептивних здібностей;
- зниження застосування невербальних засобів спілкування; їх різноманітності і диференційованості [9].

Пристрасть до комп'ютерної діяльності саме у підлітковому віці дослідники пояснюють кризою розвитку та кризою ідентичності. В особливу групу ризику відносять осіб зазначеного віку з вираженими рисами інфантилізму: потреба у розвагах, бажання одержати нові емоції, незрілі моральні переконання; відсутність почуття обов'язку, відповідальності, егоїзм тощо.

Науковці доводять позитивний кореляційний зв'язок між кількістю витрачених на Інтернет годин на тиждень та кількістю років, тобто стажем роботи в Мережах.

Доцільний час перебування за комп'ютером:

- 10–5 хв – для дітей 5–6 років;
- не більше 30 хв – для дітей 7–12 років;
- не більше 1 години на день – для підлітків до 16 років.

Встановлено, що залежність від комп'ютера розвивається видозмінено у порівнянні з іншими формами адикції. Науковцями встановлено, що формується вона набагато скоріше, ніж інші поведінкові розлади. К. Янг (1996) наголошує, що упродовж півроку систематичної роботи з комп'ютером у 25% людей виникає адикція, у 58% – протягом другого півріччя, у 17% – через рік [20, с. 52].

Доречними є виділені Н. Алтуховим і К. Галкіним такі ознаки і симптоми комп'ютероманів:

- психічний стан, який був домінуючим, змінюється у бік ейфорії, коли відбувається взаємодія із комп'ютером або перед взаємодією;
- особистість не відчуває часу проведеного за комп'ютером;
- потреба до збільшення часу;
- агресивність, конфліктність, відчуття невдоволеності за умови припинення роботи з комп'ютером;
- заміна негативного психічного стану на позитивний під час використання комп'ютера;
- конфлікти, проблеми, незадоволеність собою у взаєминах у мікросоціальних групах;
- вегето-вісцеральні ознаки (зникнення апетиту, розлади сну, мігрень, сухість очей, запори) [20, с. 55].

Під час взаємодії з комп'ютером спостерігалася зміна частоти серцевих скорочень (ЧСС) до і під час роботи за комп'ютером зокрема, зростання ЧСС відбувається в середньому на $8,2 \pm 0,4\%$. Посилення впливу симпатичного



відділу нервової системи також спостерігалось під час роботи в Інтернеті.

М. Орзак, Д. Орзак виокремили фізичні та психологічні симптоми, притаманні для адиктивної поведінки людині під час діяльності за комп'ютером.

Психологічні симптоми:

- позитивні емоції, ейфорія, хороше самопочуття за комп'ютером;
- небажання припинити діяльність, зростання кількості часу, проведеного за комп'ютером;

- нехтування сім'єю і спілкуванням із оточенням;

- відчуття незадоволеності, агресивності, конфліктності поза комп'ютером;

- обман рідних та роботодавців про виконаний обсяг роботи;

- проблеми з роботою чи навчанням.

Фізичні симптоми:

- тривале перенапруження м'язів призводить до тунельного ураження нервових стовбурів руки;

- біль в очах та їх сухість; мігрень;

- відсутність режиму дня;

- патологічні зміни опорно-рухового апарату;

- незначна рухова активність;

- проблеми із харчовим раціоном;

- недотримання гігієнічних норм;

- недотримання режиму дня;

- розлади сну, зміна режиму сну [23, с. 55].

Виходячи з аналізу літературних джерел можна виділити наступні стадії комп'ютерної адикції:

1. Стадія легкої захопленості. Людина отримує нові потужні емоції у процесі комп'ютерної гри. Віртуальний світ починає її цікавити більше ніж рідні, друзі, однолітки. Людині починає подобатися скеровувати події, управляти ситуацією, набувати омріяних рис і якостей, диктувати правила. У віртуальному світі людина може робити все, що у реальному житті неможливо. Виникає підсвідома потреба відігравати провідну роль у комп'ютерній грі. Перебування у вимисленій реальності викликає позитивні емоції, бо допомагає забути про конфлікти, проблеми, неприємності. Як наслідок, ігroman буде вже цілеспрямовано прагнути повторення стану такої «ейфорії». Стійка потреба в грі ще не сформована, а власне гра не є непереборною потребою, тому можна говорити швидше про ситуативний, ніж про систематичний характер такої гри.

2. Стадія захопленості. Спостерігається інтенсивне зростання симптомів. На другій стадії симптоми наростають із більшою інтенсивністю. За



відсутності комп'ютера, або заборони перебування за ним, людина відчуває невдоволення, стає конфліктною, агресивною і спустошеною. Виникають психосоматичні порушення: зниження увага, низька працездатність, відмова від сну, нав'язливі стани, потреба у стимуляторах (кава, сигарети, алкогольні напої, барбітурати, наркотики).

До розладів психічного характеру додаються мігрень, перепади тиску, сонливість. Звичайно, все залежить від індивідуально-психологічних особливостей особи: для когось потреба в грі виступає засобом втечі від реальності, а дехто взагалі відмовляється від реальності, замінюючи її віртуальним світом. На цій стадії простежується систематичний характер гри. Виникає стан, коли людина не може зупинитися, відчуження від реальних проблем через віртуальний світ формує залежну поведінку перед якою людина безсила.

3. *Стадія залежності.* На зазначеній стадії ієрархічне положення займає потреба грати, настає повна соціальна дезадаптація. Провідною думкою є проходження нових рівнів, людина стає зомбованою.

Існує декілька форм протікання комп'ютерної залежності від ігор:

- соціалізований – характерною ознакою є змагальний характер, комунікація з оточенням зберігається, спілкування відбувається через мережу Інтернет, ігри он-лайн;

- індивідуалізований – ігroman відчужений від реальності, спостерігається контактування із комп'ютером, віртуальний світ стає провідним в житті людини, потяг до гри знаходиться на одній сходинці з фізіологічними потребами. Викривлена реальність, провокує людину на злочин, який повторює ті дії, що відбувалися у грі.

Особливістю схарактеризованої стадії є ремісія, яка полягає в згасанні ігрової активності особи через зрушення психологічного змісту особистості в цілому у бік норми. Гравці пояснюють це тим, що втратили інтерес, адже рівні всі були виконані, або ж розцінюють таку зміну свого стану як процес «дорослішання». Але стадія залежності є найтривалішою зі всіх стадій, яка може тривати все життя.

Отже, більшість науковців констатують патогенний характер комп'ютерної адикції (особливо в підлітковому віці) і вважають першочерговим завданням – розробку профілактичних та корегуючих програм, що сприятимуть уникненню або подоланню досліджуваного виду адикції.



10.3. Причини виникнення комп'ютерної адикції у підлітковому віці

Прояви залежної поведінки супроводжуються патологічними вчинками, діями, які здійснює людина тієї чи іншої вікової категорії, що суперечать прийнятими у суспільстві моральними законам та правовим нормам. Адиктивна поведінка завжди привертала увагу дослідників, бо наслідками її є злочини. Підґрунтя для дослідження залежної поведінки стали праці науковців Е. Дюркгейма, Т. Парсонса тощо.

Для розробки заходів профілактичної діяльності досліджуваної поведінки необхідно з'ясувати причини виникнення її. Поштовхи для виникнення залежної поведінки у підлітковому віці можуть бути різні. Вчені досліджують наступні напрями, що провокують залежну патологічну поведінку: проблеми виховання в дитинстві, особливості особистості, соціальні дискримінації та дезінтеграції (Л. Юр'єва, Т. Більбот); психологічні особливості (М. Орзак, М. Шоттон), умови середовища життя (Л. Вольнова); негативний життєвий досвід (Ю. Клейбкрг), генетична обумовленість, особистісні та психобіологічні диспозиції (І. Кон, Л. Філонов); сімейна обтяженість проявами девіантної поведінки (Б. Братусь, Н. Бурмака); низький рівень соціального захисту населення (М. Розін); природні, психобіологічні, соціокультурні, сімейні фактори та фактори шкільного середовища (О. Тютюнник).

Щоб визначити чинники, які провокують залежну поведінку необхідно з'ясувати походження явища соціально-психологічного характеру. Рушійною силою будь-якої поведінкової реакції людського феномену є фізичний, психічний, духовний і соціальний складники. Домінування різних чинників у тому чи іншому дослідженні призводить до визначення різнопланових причин, які провокують адиктивну поведінку. Адже існують пояснення залежної патологічної поведінки у біологічних, соціологічних та психологічних концепціях.

Але особливої увагу заслуговують дослідження адикцій, що проявляються у підлітковому віці, тому що від формування здорового покоління залежить здоровий генофонд і здоров'я нації. Проблема адиктивної поведінки неповнолітніх, залишається актуальною в сучасних умовах оскільки саме зазначена категорія у першу чергу піддається впливу негативних чинників, які провокують досліджувану залежність.

За віковою періодизацією розробленою А. Маркосяном, в основу якої покладено морфо-функціональні і психологічні критерії, до підліткового періоду віднесено дівчат і хлопців віком 12–16 років (13–16 років – хлопці, 12–15 років –



дівчата). У підлітковий період зміни відбуваються на всіх рівнях людини як системи пірамідального типу: фізичному, психічному, духовному та соціальному, саме від гармонійного формування та благополуччя вказаних рівнів залежить розвиток здорової особистості. Відхилення від норми проявляється у поведінкових реакціях. У період неповноліття, статевого дозрівання, поведінка в значній мірі визначається характерними для цього періоду життя реакціями емансипації, групування з ровесниками, захоплення (хобі), імітації, а також формуванням сексуального ваблення.

Анатомо-фізіологічні зміни обумовлені статевим дозріванням, тобто змінюються будова і пропорції тіла, зовнішність, фізіологічні процеси, причому така перебудова відбувається нерівномірно (гетерохронно), наприклад, може мати місце як акселерація, так і ретардація і, в результаті, це суттєво впливає на мотивацію, самооцінку, потреби, образ «Я», взаємостосунки з оточенням.

Період так званого «дорослішання» характеризується змінами в емоційно-почуттєвій сфері (підвищена чутливість, емоційність, імпульсивні прояви, неадекватна реакція на зовнішні події); завищеним рівнем домагань, переоцінкою власних можливостей; прагненням об'єднатися у групи (потреба у спілкуванні, комфорті, самоствердженні); наявністю певного уподобання, причому хобі може мати як позитивну (заняття спортом, музикою, наукою), так і негативну (захоплення комп'ютерними іграми, віртуальними знайомствами, шкідливими звичками) спрямованості; формуванням «мінімуму особистості» (14–16 років) та «мінімуму соціально зрілої особистості» (16–18 років); зміною таких важливих процесів, як мислення, відчуття, сприйняття, у повній мірі проявляються риси темпераменту, здібності, задатки. Формується адекватна чи деформована правосвідомість в залежності від того, якою мірою неповнолітній засвоїв соціальні норми, від чого й буде залежати який життєвий вибір зробить підліток.

У процесі виокремлення причин виникнення адиктивної поведінкової реакції у підлітків, необхідно застосувати комплексний підхід, який передбачає групування провокуючих чинників за соціальними, психологічними, духовними, біологічними складниками.

У соціальному середовищі спостерігається значна майнова нерівність, яка провокує хиби у суспільному вихованні. В Україні ускладнюється ситуація щодо високоморального виховання молоді масовим безробіттям, складною економічно-політичною ситуацією, низьким рівнем соціального захисту, високим рівнем корумпованості. Культ неправомірного збагачення, вибірковості призводить до того, що заклади освіти неспроможні ефективно виконувати



виховання гідного громадянина держави. Серед молоді прикладом для наслідування стають матеріально забезпечені люди, але інколи низько моральні та з проявами поведінкових реакцій, що суперечать правовим нормам зокрема, це бізнесмени, топ-моделі, особи, що надають ескорт-послуги та за додаткову оплату – сексуальні послуги. З моменту незалежності України і до сьогодні сформувалося покоління людей, які займаються комерційною діяльністю, бізнесом, посередництвом, порушуючи законодавчу базу.

Деформована поведінка у підлітків часто зумовлена недоліками виховання у сім'ї: надмірний авторитаризм або лібералізм тощо. Девіантні прояви у батьків стають основою для наслідування неповнолітніми. Підлітки проявляють адикції і в неповних сім'ях, за відсутності батьків, наявності судимості у рідних.

Часто батьки взагалі втрачають зв'язок з дітьми, а останні відчують себе небажаними, зайвими. Іноді діти стають засобом боротьби між батьками під час розлучення. У підлітків проявляється неповага до рідних, несформована особистість може не об'єктивно оцінити ситуацію і образитися на одного чи обох із батьків. Розраду неповнолітні знаходять у «негативному» мікрооточенні ровесників, юнаків, які залучають підлітків до девіантної поведінки, що може компенсувати психологічну дисгармонію.

Адиктивна поведінка у підлітків проявляється як наслідок відставання адаптації психосоматичної перебудови організму від вікових норм. Вища нервова діяльність неповнолітніх не завершила своє формування зокрема, виявляється в його неадекватній поведінці, підвищеній психічній нестійкості тощо (Г. Костюк); підвищує емоційність (легка збудливість, пристрастність, часта зміна настрою).

Зміна «Я-концепції» призводить до втрати гармонії між «Я-живим» та «Я-тим що спостерігає за вчинками». «Я-концепція» – це уявлення про себе як особистість, що формується на основі суджень інших людей та власних вчинків, які схвалюються чи засуджуються у суспільстві.

1. Отже, відхилення від нормальної поведінки у неповнолітніх на індивідуальному рівні є результатом пошуку спрощеного шляху для задоволення бажаних потреб і розв'язання проблем, які виникають. Обраний спосіб виходу із проблемної ситуації починає домінувати у поведінковій реакції неповнолітнього, оцінка оточуючих втрачає сенс. Своєрідний шлях пристосування, побудова власної «Я-концепції», пошук особистої реалізації у суспільному середовищі завжди визначається незадоволеністю своїм життям, фрустрацією, невмінням знайти оптимального шляху виходу із конфліктної, проблемної ситуації. Спрацьовують захисні механізми психологічного захисту особистості.



2. Прослідковується залежність між особистісними якостями та властивостями неповнолітнього і залежною поведінковою реакцією (психологічний тип особистості, що визначає її схильність до реакцій того чи іншого характеру; ступінь соціалізації і ціннісні орієнтації; гострота і значимість психологічного стану, в якому приймаються рішення). Але лише в комплексі з мотивами особистісні властивості, можуть стати детермінуючими у формуванні певної атикції у неповнолітнього.

3. Соціальна норма та поведінка людини завжди зіставляються. Виникає суперечність між проблемною ситуацією, поведінковою реакцією на вирішення проблеми та нормою прийнятою у суспільстві. Усталена у суспільстві норма є еталоном, а відхилення від норми у поведінці – засуджується. Існує залежність: психотравмуюча ситуація у більшій мірі зумовлює відхилення від соціальної норми.

Отже, на основі аналізу наукової літератури виділено такі чинники, які провокують комп'ютерну адикцію:

- природні властивості неповнолітнього (сила нервової системи, темперамент, порушення гормонального обміну);
- нездатність самостійно приймати рішення, підпорядкованість авторитету;
- неадекватна самооцінка (занижена, завищена);
- формування ранньої тривоги, у зв'язку з емоційною напругою і тривожністю, конфліктність;
- відсутність захоплень, невміння організувати свій вільний час;
- стресові впливи природного середовища на організм;
- безробіття, соціальне розшарування, низький рівень життя населення;
- звуження інфраструктури молодіжних організацій, які допомагають самовизначитись, набути певного життєвого досвіду;
- асоціальна поведінка сім'ї;
- низький рівень освіченості батьків;
- психологічні травми в дитинстві (насильство, жорстоке поводження);
- знижена здатність протидіяти труднощам у повсякденному житті;
- прихований комплекс неповноцінності;
- незадоволеність неповнолітнього своїм статусом у мікрооточенні;
- прояв «компенсаторної реакції»;
- стереотипність, повторюваність поведінки;
- дезадаптація;
- дискримінація за статевою, національною, економічною та іншими ознаками;



- популяризацію комп'ютерних технологій у засобах масової інформації, рекламах;
- нівелювання моральних норм і соціальних пріоритетів.

Отже, з'ясовано основні причини комп'ютерної адикції (бажання залучитися до «світу дорослих» за відсутності сформованості навичок контролювання своїх вчинків і прогнозування їх наслідків; погіршення психологічного клімату в сім'ї, конфлікти, сварки, непорозуміння; відсутність чіткої мети і позитивних ідеалів; недостатня поінформованість про негативний вплив комп'ютера; широка, налагоджена мережа комп'ютерних клубів, неконтрольований доступ до комп'ютерних ігор).

Доведено, що підлітки є «групою ризику» для розвитку комп'ютерної адикції. Цей ризик зумовлений особливостями соціального розвитку підлітків і полягає у зниженні їхньої соціальної активності; недооцінці спілкування з сім'єю, однолітками; труднощах соціальної адаптації; зосередженості на віртуальному світі; формуванні культу сили і агресивної поведінки у доквілі.

10.4. Характеристика педагогічних умов первинної профілактики комп'ютерної адикції підлітків у процесі навчання основам здоров'я

У сучасних умовах перед освітою постає питання про забезпечення збереження, зміцнення та відновлення здоров'я всіх учасників освітнього процесу. Успішна реалізація зазначеного може бути впроваджена в реальне життя за умови, якщо здоров'я стане основною потребою і способом життя людини.

У центрі освітньої системи повинні бути інтереси людини, і не тільки професійні та інтелектуальні, але і його здоров'я, соціальний і психологічний комфорт. Розглядаючи здоров'я людини, фахівці оцінюють в кращому випадку роль біологічного компоненту, екологічного чинника, умов праці, побуту, дозвілля людини, а не його власну активну діяльність, спрямовану на збереження і зміцнення життєвих сил організму.

Первинна профілактика комп'ютерної адикції використовується в закладах загальної середньої освіти епізодично, найчастіше зводиться до формування знань про небезпеку тих чи інших захворювань і шкідливих факторів. Відсутня система вироблення практичних навичок протидії факторам, які провокують комп'ютерну адикцію.

Тому під час розробки педагогічних умов первинної профілактики



комп'ютерної адикції у підлітків, ми керувалися такими концептуальними позиціями:

1. Освітній процес щодо первинної профілактики комп'ютерної адикції у підлітків повинен носити цілеспрямований характер:

- засвоєння знань про прояви комп'ютерної адикції та вплив їх на здоров'я;
- розвиток умінь і навичок оцінювати і контролювати свою поведінку;
- виховання готовності до здорового способу життя (поведінки, харчування, спілкування, побуту, праці, відпочинку, дозвілля тощо);
- формування стійкого імунітету і негативного ставлення до саморуйнівної поведінки;
- формування соціокультури.

2. Освітній процес повинен бути цілісним:

- уроки основ здоров'я, класні години, позакласна робота повинні бути спрямовані на формування стійкого імунітету і негативного ставлення до комп'ютерної адикції;
- процес профілактики комп'ютерної адикції у підлітків – тривалий і вимагає використання всіх засобів, форм, методів;
- цілісність освітнього процесу щодо профілактики комп'ютерної адикції у підлітків полягає в тому, що здоров'я розглядається нами в єдності всіх його складових (фізичного, психічного, соціального та духовного).

3. Створення здоров'язбережувального середовища освітнього процесу:

- створення здоров'язбережувального середовища, яке сприятиме збереженню і зміцненню здоров'я, засвоєнню духовно-моральних складових.

4. Залучення всіх учасників освітнього процесу до різноманітних форм діяльності, що сприятимуть виробленню стійкого імунітету і негативного ставлення до комп'ютерної адикції:

Для реалізації представлених концептуальних принципів процесу профілактики комп'ютерної адикції у підлітків необхідно дотримуватися наступних умов:

- формування у підлітків відрази до різних проявів комп'ютерної адикції;
- створення позитивного емоційного фону на уроках, сприяючого залученню учнів до активної дослідницької діяльності, прояву їх творчих здібностей в обговоренні питань, які стосуються комп'ютерної адикції, наданню їм впевненості у власних силах та оптимізму в справі збереження і зміцнення здоров'я.

Нами також визначено такі основні принципи побудови уроків з «Основ здоров'я», виховних годин:



- принцип аксіологічності, тобто актуалізації місця розташування цінності формування стійкого імунітету і негативного ставлення до адиктивної поведінки у ціннісній структурі особистості учня;
- принцип усвідомленості, тобто наявність усвідомленої мети і «дорослої» позиції підлітків по відношенню до комп'ютерної адикції;
- принцип самооздоровлення, тобто оволодіння знаннями, вміннями та навичками щодо зміни поведінки для збереження і зміцнення власного здоров'я і здоров'я оточуючих.

Ми виокремили основні компоненти процесу первинної профілактики комп'ютерної адикції у підлітків: когнітивний, емоційний, поведінковий. Процес профілактики адиктивної поведінки у підлітків включає в себе три етапи:

1 етап: формування теоретичних знань про нормальну поведінку та відхилення у поведінці;

2 етап: формування у підлітків комплексу умінь протидіяти чинникам, що зумовлюють комп'ютерну адикцію;

3 етап: застосування теоретичних знань і умінь у повсякденному житті: діагностика та контроль за власною поведінкою.

Поетапна профілактика комп'ютерної адикції у підлітків дозволяє успішно протидіяти проявам адиктивної поведінки, а також дає можливість по-новому конструювати освітній процес, застосовуючи у навчанні досвід позитивних прикладів, прищеплюючи в молодіжному середовищі моду на здоров'я.

Профілактична робота включає використання різноманітних методів, прийомів, видів і форм роботи, що сприяють виробленню у підлітків навичок здорової поведінки.

У процесі дослідження встановлено, що ефективність профілактики комп'ютерної адикції підлітків у закладах загальної середньої освіти залежить від особистості педагога: він має бути джерелом інтересу підлітків як носій нового, необхідного і суттєвого. Саме завдяки особистості педагога, його творчому потенціалу процес профілактики комп'ютерної адикції у підлітків є доброзичливим, без приниження, насміхання та образ. Виховна функція вчителя, може бути повністю і успішно реалізована в умовах емоційно-сприятливих взаємин, психологічного комфорту в класі, між учнями та учнями, батьками і вчителями. Лише за цих умов виникає стан взаємного розуміння, довіри і доброзичливості, що дозволяє вчителю вчасно й ефективно реагувати на кожен дію підлітка, а також здійснювати необхідний виховний вплив.

Під педагогічними умовами ми розуміємо специфіку організації освітнього процесу, що детермінують результати виховання, освіти та розвитку особистості,



об'єктивно забезпечують профілактику комп'ютерної адикції у підлітків під час освітнього процесу з основ здоров'я.

Ми виділили наступні педагогічні умови профілактики комп'ютерної адикції у підлітків:

- знайомство з системою теоретичних знань про адиктивну поведінку, комп'ютерну адикцію;
- активізація навчальної діяльності підлітків;
- комплекс умінь протидіяти чинникам, які зумовлюють комп'ютерну адикцію;
- діагностика та контроль за власною поведінкою.

Реалізація умови знайомство з системою теоретичних знань про адиктивну поведінку, комп'ютерну адикцію здійснювалася через засвоєння підлітками знань про вплив комп'ютера на здоров'я людини, особливості комп'ютерних ігор та їх потенційний вплив на формування особистості, можливості використання комп'ютера в житті. Сприйняття та аналіз отриманої інформації надавали можливість підліткам розширити власний досвід, порівняти його з іншим.

Для реалізації зазначеної педагогічної умови були розроблені та апробовані наступні тренінги з основ здоров'я, класні години, позакласні заходи, спрямовані на профілактику комп'ютерної адикції:

- «Вплив комп'ютера на особистість».
- «Суд над комп'ютерними іграми».
- «Інтернет: за і проти!».
- «Ризики і небезпеки в інформаційному просторі».
- «Комп'ютерні технології і здоров'я людини».
- «Інформаційна безпека підлітка».

Активізацію навчальної діяльності учнів здійснювали наступними способами:

- використання життєвих ситуацій;
- активізація мотивів оволодіння знаннями й уміннями про контроль за власною поведінкою;
- формування змістовного і операційного компонентів шляхом включення підлітків в активну дослідницьку діяльність щодо попередження адиктивної поведінки;
- створення позитивного емоційного фону на заняттях, сприяючого прояву креативних здібностей учнів у обговоренні питань щодо подолання комп'ютерної адикції.

Дієвими засобами емоційного впливу на підлітків виявилися спеціально



підібрані вправи у ході тренінгу. Так, вправи «Життя з комп'ютером», «Історія про геймера» дали змогу підліткам зрозуміти небезпеки, зумовлені непереможним потягом до комп'ютерної ігроманії. Ігрова вправа «Спірні твердження» надала можливість її учасникам з'ясувати свої погляди на проблему надмірного захоплення комп'ютерними іграми, стимулювала їх до осмислення та прогнозування наслідків своїх дій. Вправа «Частина мого «Я»» надавала можливість підліткам подивитись на себе зі сторони та зрозуміти свій емоційний стан під час перебування за комп'ютером.

Під час освітнього процесу зростав рівень пізнавальної мотивації. На заняттях формувалися операційні вміння: самоспостереження, самооцінка, самоконтроль, наявність усвідомленої мети спрямованої на здоров'язбереження.

Також підвищенню рівня пізнавальної мотивації сприяли моделювання деяких життєвих ситуацій учителем.

Педагогічною умовою, що сприяє профілактиці комп'ютерної адикції, є оволодіння учнями комплексом умінь протидіяти чинникам, які зумовлюють зазначену адикцію. Вказана умова реалізується шляхом формування в учнів наступних умінь: здійснювати самоконтроль за психічною діяльністю у ситуації дії стрес-факторів; підбір позитивного мікотоочення; самовираження шляхом позитивної поведінки.

Для реалізації зазначеної педагогічної умови ми розробили життєві ситуації, підібрали вправи для самокорекції психічної діяльності, що були включені до тренінгових занять.

Наступна педагогічна умова передбачала діагностику та контроль за поведінкою.

Учням були запропоновані діагностичні методики: тест «орієнтовна оцінка здорової поведінки», «ауто-аналітичний опитувальник здорової особистості».

Всі проведені діагностичні методики надавали можливість кожному учню оцінити свою поведінку.



Висновки

1. Аналіз науково-педагогічних джерел свідчить, що профілактичні заходи до поведінки підлітків вчені визначають як сукупність планомірних, систематичних дій педагогічного, психологічного, медико-педагогічного плану, які регулюють емоційний стан, поведінкову реакцію, впливають на протікання психічних процесів задля вироблення умінь і навичок протистояти негативізму середовища існування, перешкоджають проявам порушень моральних і правових норм, моделюють, коректують поведінкові реакції.

Первинна профілактика комп'ютерної адикції підлітків тлумачиться нами як сукупність педагогічних заходів, які впливають на психічні процеси і поведінку учнів, проводиться із урахуванням вікових особливостей, та спрямована на вироблення стійкої життєвої позиції щодо здорового способу життя та дозування часу проведеного за комп'ютером.

2. Під формами адиктивної поведінки зазвичай розуміють конкретні прояви відхилення у вчинках та діях людини. Проведений аналіз літературних джерел засвідчує, що найбільш поширеними та яскраво вираженими симптомами комп'ютерної адикції підлітків слід вважати наступні: психологічні симптоми: позитивні емоції, ейфорія, хороше самопочуття за комп'ютером; небажання припинити діяльність, зростання кількості часу, проведеного за комп'ютером; нехтування сім'єю і спілкуванням із оточенням; відчуття незадоволеності, агресивності, конфліктності поза комп'ютера; обман рідних та роботодавців про виконаний обсяг роботи; проблеми з роботою чи навчанням; фізичні симптоми: тривале перенапруження м'язів призводить до тунельного ураження нервових стовбурів руки; біль в очах та їх сухість; мігрень; відсутність режиму дня; патологічні зміни опорно-рухового апарату; незначна рухова активність; проблеми із харчовим раціоном; недотримання гігієни норм; недотримання режиму дня; розлади сну.

3. З'ясовано основні причини виникнення досліджуваної адикції (бажання залучитися до «світу дорослих» за відсутності сформованості навичок контролю за своїми вчинками і прогнозування їх наслідків; конфлікти, сварки, непорозуміння; відсутність чіткої мети і позитивних ідеалів; недостатня поінформованість про негативний вплив комп'ютера; широка, налагоджена мережа комп'ютерних клубів, неконтрольований доступ до комп'ютерних ігор).

Доведено, що підлітки є «групою ризику» для розвитку адиктивної поведінки, що виникає під впливом комп'ютера. Ці ризики зумовлені особливостями соціального розвитку підлітків і полягають у зниженні їхньої



соціальної активності; недооцінці спілкування з сім'єю, однолітками; труднощах соціальної адаптації; зосередженості на віртуальному світі; формуванні культу сили і агресивної поведінки у довкіллі; ідентифікації себе з комп'ютерним персонажем.

4. Визначено, науково обґрунтовано педагогічні умови профілактики комп'ютерної адикції підлітків (знайомство з системою теоретичних знань про адиктивну поведінку, комп'ютерну адикцію; активізація навчальної діяльності підлітків; комплекс умінь протидіяти факторам, які зумовлюють комп'ютерну адикцію; діагностика та контроль за власною поведінкою), що втілені у розробленій методиці профілактичної роботи на основі когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів. Методика була спрямована на підлітків та їх батьків.