

Лукашук С. Ю.

викладач

Фахового медичного коледжу
КЗВО «Рівненська медична академія»

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНОЇ ПОВЕДІНКИ У СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS OF PREVENTING INTERNET DEPENDENCY BEHAVIOR IN MEDICAL STUDENTS

Стаття присвячена аналізу та обговоренню стратегій первинної, вторинної та третинної профілактики інтернет-залежності серед студентів медичних спеціальностей, відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Автор детально розкриває методи і підходи до реалізації комплексних профілактичних програм, які охоплюють освітні, соціальні, психологічні, адміністративні та законодавчі аспекти.

Викладено основні завдання профілактичної діяльності, що включають формування здорового життєвого стилю, розвиток соціальної підтримки, інформування про ризики інтернет-залежності, стимулювання зміни дезадаптивних форм поведінки на адаптивні, а також формування мотивації до зниження рівня інтернетактивностей.

Розкриваються принципи побудови ефективних профілактичних програм, включно з системністю, стратегічною цілісністю, багатоаспектністю та континуальністю.

Особлива увага приділяється важливості взаємодії між студентами, викладачами, батьками, адміністрацією університетів та громадськими організаціями для створення цілісного та ефективного підходу до профілактики інтернет-залежності.

Зроблено акцент на необхідності інтеграції профілактичних ініціатив у загальний навчальний та виховний процес, а також на значенні регулярної оцінки ефективності програм. Стаття вносить вагомий внесок у розуміння комплексної профілактики інтернет-залежності та пропонує конкретні рекомендації для її реалізації у навчальних закладах.

Зроблено висновки, що профілактика інтернет-залежності вимагає комплексного та багатоаспектного підходу, залучення широкого спектра зацікавлених сторін та адаптації до специфічних потреб та умов навчального середовища. Використання такого підходу дозволить не лише зменшити рівень інтернет-залежності серед студентів, але й сприяти формуванню здорових звичок та покращенню загального психологічного та соціального благополуччя.

Подальший розгляд цієї проблеми вбачаємо у розробці навчальних програм і методик, щоб забезпечити ефективне навчання та сприяти мінімізації проявів адиктивної поведінки, як серед студентів медичних навчальних закладів.

Ключові слова: Інтернет-залежність, профілактика, супровід інтернет-залежної поведінки, студенти медичних навчальних закладів, система психолого-педагогічного втручання.

This article is dedicated to the analysis and discussion of primary, secondary, and tertiary prevention strategies for internet addiction among medical students, following the classification of the World Health Organization.

The author thoroughly explores the methods and approaches for implementing comprehensive preventive programs that encompass educational, social, psychological, administrative, and legislative aspects. The main tasks of preventive activities include fostering a healthy lifestyle, developing social support, informing about the risks of internet dependency, stimulating the change of maladaptive behaviors to adaptive ones, and fostering motivation to reduce levels of internet activity.

The principles for building effective preventive programs, including systematization, strategic integrity, multi-aspect approach, and continuity are revealed. Special attention is given to the importance of interaction between students, educators, parents, university administration, and community organizations to create a comprehensive and effective approach to the prevention of internet dependency.

The article emphasizes the necessity of integrating preventive initiatives into the general educational and upbringing process, as well as the importance of regular evaluation of program effectiveness. The article makes a significant contribution to the understanding of comprehensive prevention of internet dependency and offers specific recommendations for its implementation in educational institutions.

Conclusions are made that the prevention of internet dependency requires a comprehensive and multi-aspect approach, involving a wide range of stakeholders and adaptation to the specific needs and conditions of the educational environment. Using such an approach will not only reduce the level of internet dependency among students but also promote the formation of healthy habits and improve overall psychological and social well-being.

Further consideration of this problem is seen in the development of educational programs and methodologies to ensure effective training and help minimize manifestations of addictive behavior, especially among medical students.

Key words: Internet addiction, prevention, support for internet-dependent behavior, medical students, psychological-pedagogical intervention system.

Вступ. За останні роки інтернет-залежність стала серйозною проблемою, яка впливає на здоров'я та життя багатьох людей. Студенти медиків не є винятком і також стикаються з цією проблемою. Завдяки доступності технологій та розширеному використанню Інтернету в освітньому процесі, студенти

медичних спеціальностей стають особливо вразливими до ризиків інтернет-залежності.

Також, Інтернет-залежність може негативно впливати на академічну успішність, здатність до концентрації, розуміння та запам'ятовування інформації, а також на розвиток навичок критичного мис-

лення і проблемного мислення – які є ключовими для медичних студентів.

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 медиків, 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. Медичні студенти працюють зі значною кількістю конфіденційної та приватної інформації. Інтернет-залежність може становити загрозу конфіденційності та етичному поведінці. Розробка програми профілактики інтернет-залежності допоможе студентам медиків свідомо та етично використовувати Інтернет у своїй професійній діяльності.

Створення профілактичних програм по роботі з інтернет-залежністю серед студентів медиків є актуальним завданням, що вимагає 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.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Kuss D., Griffiths M., 2011, дослідження розглядає зв'язок між використанням соціальних мереж в Інтернеті та залежними поведінками, досліджуючи, як ці платформи можуть сприяти формуванню залежності серед користувачів. Визначення ключових симптомів інтернет-залежності та пропонує ефективні стратегії для одужання, зосереджуючись на подоланні компульсивного використання інтернету (Young K., 1998). Lam L., Peng Z., 2010, дослідили як надмірне використання інтернету негативно впливає на психічне здоров'я підлітків, висвітлюючи психологічні наслідки. Прояви інтернет-залежності в освітніх установах, та її вплив на академічну успішність (Chou C., Condron L., Belland J., 2005). Вивчення компульсивного використання Інтернету (Meerkerk G. van den Eijnden R., Vermulst A., Garretsen H., 2009).

Формулювання мети статті. Здійснити теоретичний аналіз психолого-педагогічних аспектів профілактичного супроводу інтернет-залежності студентів медиків:

Відповідно до зазначеної мети, було висунуто такі завдання:

1. Проаналізувати особливості профілактики інтернет-залежної поведінки;

2. Дослідити завдання та принципи профілактичної діяльності;

3. Розкрити систему підготовки фахівців у галузі профілактики інтернет-залежності, серед учасників медичних спеціальностей.

Виклад основного матеріалу. Всесвітньою організацією охорони здоров'я прийнято виділяти первинну, вторинну та третинну профілактику. Первинна профілактика – це робота з умовно здоровими індивідами, серед яких існує певна кількість осіб із групи ризику [1; 49–81]. До групи ризику інтернет-залежних осіб входять студенти, до умов життєдіяльності яких належать: часте перебування в просторі Інтернету, навчанні спеціальності, які потребують пошуку інформації та засвоєння знань, через віртуальний простір; особи, які мають генетичну схильність до психічних захворювань, розлади особистісного характеру або перебувають у несприятливих сімейних чи соціальних умовах тощо [2].

Психолого-педагогічний супровід здійснюється за чотирима кардинальними напрямками та передбачає: по-перше, широку виховну роботу серед студентів, по-друге – психолого-педагогічне виховання населення, по-третє – громадські заходи боротьби з поширенням інтернет-залежної поведінки, по-четверте – адміністративно-законодавчі заходи [3; 207–270].

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

Вторинна профілактика спрямована на популяцію осіб, які мають сформовану поведінку 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 [4; 137–143].

Третинна профілактика – педагогічна 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 [5; 507–515].

Третинна профілактика та корекція інтернет-адикції збігаються, але про профілактику зазвичай говорять, коли інцидент трапляється вперше, а про корекцію, коли трапляються рецидиви [6; 19].

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.

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

Lopez-Fernandez O., виділяє наступні завдання профілактичної діяльності, серед студентів медичних навчальних закладів [7; 224–233]:

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 «значного іншого».

Студенту, 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 атиадиктивних установок та бажанням змінити деструктивну поведінку на більш адекватні форми.

7. Заохочення прагнення студентів до зниження рівня інтернетактивностей, 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 завдання профілактичного втручання, було запропоновано наступні принципи побудови профілактичних програм, спрямовані на мінімізацію адиктивних проявів, у студентів медичних спеціальностей [8; 2631–2640]:

- 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.

Нами було визначено наступні 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. пропонує наступну систему підготовки фахівців у галузі профілактики інтернет-залежності, серед учасників медичних спеціальностей [9; 171–178]:

- Превентивні програми поділяють на дві категорії:
 - особистісно-орієнтовані – вплив на певні показники особистості (особистісні ресурси);
 - середовище-орієнтовані – вплив на соціальне середовище, батьків, вчителів, однолітків, терапевтичні спільноти.

Найбільш ефективним є одночасний вплив і на середовище і на особистість.

Запропонований нами супровід, буде направлений на наступні суб'єкти навчального простору [10; 409–438]:

1. Студенти медики: головними суб'єктами впливу є самі студенти медиків, 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 розвинути здорові звички.

2. Викладачі та психологи університету, де навчаються студенти медиків, 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 профілактичній 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 профілактичної 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 профілактичної програми підсилюється завдяки співпраці з громадськими організаціями та спеціалістами у сфері інтернет-залежності. Ці організа-

ції 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 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 [11].

Висновки. Вивчення теми профілактичного супроводу інтернет-залежної поведінки у студентів-медиків, дало можливість розкрити ключові стратегії та підходи до профілактики інтернет-залежності серед студентів медичних спеціальностей, акцентуючи на важливості інтегрованого підходу, що включає первинну, вторинну, та третинну профілактику. Визначено, що комплексне застосування освітніх ініціатив, соціальної підтримки, психолого-педагогічних заходів та адміністративно-законодавчих ініціатив сприяє формуванню стійкості до інтернет-залежності серед студентів.

Аналіз показав, що успішність профілактичних програм залежить від їх здатності адаптуватися до конкретних потреб студентської аудиторії, залучення студентів до активної участі у процесі профілактики, а також від співпраці з викладачами, батьками та адміністрацією університетів. Особлива увага приділена розвитку цифрової грамотності та критичного мислення як засобу профілактики інтернет-залежності.

Рекомендації для вищих навчальних закладів включають інтеграцію профілактичних заходів у навчальні програми, створення «здорових навчальних просторів», та розробку спеціалізованих програм, спрямованих на раннє виявлення та втручання у випадках ризику інтернет-залежності. Також підкреслюється значення міжвідомчої співпраці та участі громадських організацій у підтримці та реалізації профілактичних програм.

У висновку, стаття підтверджує, що профілактика інтернет-залежності вимагає комплексного та багатоаспектного підходу, залучення широкого спектра зацікавлених сторін та адаптації до специфічних потреб та умов навчального середовища. Використання такого підходу дозволить не лише зменшити рівень інтернет-залежності серед студентів, але й сприяти формуванню здорових звичок та покращенню загального психологічного та соціального благополуччя.

Подальший розгляд цієї проблеми вбачаємо у розробці навчальних програм і методик, щоб забезпечити ефективне навчання та сприяти мінімізації проявів адиктивної поведінки, як серед студентів медичних навчальних закладів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Georgiadis J.R., Kringelbach M.L. The human sexual response cycle: Brain imaging evidence linking sex to other pleasures. *Prog. Neurobiol.* 2012, № 98. С. 49–81.
2. Yuan K., Qin W., Wang G., Zeng F., Zhao L., Yang X., Liu P., Liu J., Sun J., von Deneen K.M., Gong Q., Liu Y., Tian J. *Microstructure Abnormalities in Adolescents with Internet Addiction Disorder.* PLoS ONE. 2011.

3. Steele V.R., Staley C., Fong T., Prause N. Sexual desire, not hypersexuality, is related to neurophysiological responses elicited by sexual images. *Socioaffective Neurosci. Psychol.* 2013. № 3. С. 207–270.
4. Lin X., Dong G., Wang Q., Du X. Abnormal gray matter and white matter volume in “Internet gaming addicts” *Addict. Behav.* 2015. № 40. С. 137–143.
5. Han D.H., Lyoo I.K., Renshaw P.F. Differential regional gray matter volumes in patients with on-line game addiction and professional gamers. *J. Psychiatr. Res.* 2012. № 46. С. 507–515.
6. Hilton D.L., Watts C. Pornography addiction: A neuroscience perspective. *Surg. Neurol. Int.* 2011. № 2. С. 19.
7. Lopez-Fernandez O., Honrubia-Serrano M.L., Gibson W., Griffiths M.D. Problematic Internet use in British adolescents: An exploration of the addictive symptomatology. *Comput. Hum. Behav.* 2014. № 35. С. 224–233.
8. Ruiz-Díaz M., Hernández-González M., Guevara M.A., Amezcua C., Ágmo A. Prefrontal EEG correlation during tower of hanoi and WCST performance: Effect of emotional visual stimuli. *J. Sex. Med.* 2012. № 9. С. 2631–2640.
9. Jelenchick L.A., Eickhoff J., Christakis D.A., Brown R.L., Zhang C., Benson M., Moreno M.A. The Problematic and Risky Internet Use Screening Scale (PRIUSS) for Adolescents and Young Adults: Scale Development and Refinement. *Comput. Hum. Behav.* 2014. № 35. С. 171–178.
10. Cicchetti D. Child maltreatment. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2005. № 1. С. 409–438.
11. Young, K. S. *Caught in the net: How to recognize the signs of Internet addiction and a winning strategy for recovery.* John Wiley & Sons. 1998.
12. Chou, C., Condrón, L., & Belland, J. C. A review of the research on Internet addiction. *Educational Psychology Review.* 2005. № 17(4). С. 363–388.
13. Chang, M. K., Law, S. P., Nguyen, T. H. Factors influencing the addictive use of social networking sites: A case study in Vietnam. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking.* 2013. № 16(6). С. 456-463.
14. Ironson G.H., Freund B., Strauss J.L., Williams J. Comparison of two treatments for traumatic stress: a community-based study of EMDR and prolonged exposure. *J. Clin. Psychol.* 2002. № 58. С. 113–128.