

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД  
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ К. Д. УШІНСЬКОГО»**

*(кафедри теорії та методики практичної психології,  
кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології)*

**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*(кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки)*

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ**

*(кафедра психології)*

**КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*(кафедра практичної психології)*

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**Збірник наукових праць  
Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції**

19 травня 2023 року

Одеса – 2023

благополуччя, фізичного, соматичного та психічного здоров'я. Таким чином Метафоричні асоціативні карти знаходять широке застосування у професійній психології, психотерапії, і є досить гнучким, та значною мірою, універсальним інструментом [1].

Таким чином, аналіз спеціальної літератури, що до проблеми подолання тривожних розладів особистості показав, що найбільш ефективним в процесі реабілітації осіб з ТР, є мультимодальна система, яка включає в себе медикаментозний підхід, психотерапевтичний вплив, а також психологічний супровід.

#### Література:

1. Мартинова М. А. Метафоричні карти та можливості їх застосування в роботі практичного психолога. *Сучасна психологія*. 2017. С. 65-78. URL: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/254/12837/>

2. Михайлов Б. В., Сердюк О. І., Чугунов В. В., Курило В. О., Андрух П. Г., Заседа Ю. І. Експериментально-психологічне дослідження в загальній практиці – сімейній медицині. Навчальний посібник для лікарів-інтернів і лікарів-слухачів закладів (факультетів) післядипломної освіти. 5-е вид., перероблене та доповнене / ред. Б. В. Михайлова. Х. : ХМАПО, 2014. 328 с.

3. Міжнародна класифікація хвороб МКХ-10. URL: <https://www.rosncoweb.ru/standarts/RUSSCO/2018/2018-mkb10.pdf>

4. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. 310 с.

5. Романчук О.І. Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів: модель розуміння, терапії та емпіричні докази ефективності. *НейроNews*. 2012. No. 4 (39). С. 40 - 46. URL: <https://i-cbt.org.ua/wp-content/uploads/2017/11/RomanchukAnxiety-disorders.pdf>

6. Чистовська Ю. Ю., Харченко Т. Г., Жураківський І. О. Особливості виникнення і перебігу тривожних розладів та їх психотерапія. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. No 6, Т. 1. С. 117-119. DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.6-1.24>.

7. Л. Шаттенбург, Я. Кульчинський Групова терапія тривожних розладів у психосоматичній клініці. *«Неврологія, Психіатрія, Психотерапія»*. 2018. № 1 (44). С.32-33.

## ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ КІБЕРАДИКЦІЇ ЯК ЧИННИКА РОЗВИТКУ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ

**Колесниченко І. С.**

*Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
(м. Одеса, Україна)*

Інтернет став важливою частиною життя сучасної людини. Новини, спілкування, навчання, шопінг це лише невелика частина того, що дає нам всесвітня мережа. Світ інтернету неосяжний, але і неосяжні проблеми з якими стикаються люди, які використовують цю платформу без обмежень. Цей негативний вплив призводить до появи нових видів залежності, таких як кіберадикція, тобто людина відчуває необхідність постійно перебувати в онлайні та споживати різні цифрові контенти. В свою чергу, кіберадикція погіршує психічне здоров'я людини та призводить до депресивного стану. Таким чином

проблема кіберадикції та її зв'язок із депресивним синдромом є актуальними дослідницькими напрямками в наш час.

Кіберадикція - це патологічна залежність від комп'ютерних технологій та інтернету, яка може виявлятися у вигляді патологічного використання онлайн-ігор, соціальних мереж, чатів, онлайн-шопінгу та інших інтернет-ресурсів. Це визначення дає Кімберлі Янг, яка є психологом та спеціаліст з інтернет-залежності. Інші автори, такі як Іван Голдберг, визначають кіберадикцію як "надмірне використання комп'ютерів, мереж та/або інтернет-технологій, що веде до пошкодження фізичного та психологічного здоров'я, соціального та професійного життя, а також до порушення громадського порядку та порушення норм та цінностей".

Історія кіберадикції пов'язана з появою Інтернету наприкінці 20 століття. У 1996 році доктор Іван Голдберг запропонував термін «інтернет-залежності» для опису стану, який він спостерігав у деяких своїх пацієнтів, які проводили надто багато часу в Інтернеті. Це один із перших термінів, що використовуються для опису проблеми кіберадикції. Розлад інтернет-залежності (IAD) характеризується примусовим використанням інтернету, що заважає повсякденній діяльності та призводить до негативних наслідків, таких як соціальна ізоляція, проблеми у стосунках, а також академічні чи професійні порушення. Симптоми IAD можуть включати:

1. Захопленість інтернетом, включаючи сильне бажання чи спонуку користуватися ним.
2. Збільшення часу використання інтернету задля отримання задоволення.
3. Симптоми абстиненції, коли відсутність інтернетом викликає дратівливість, неспокій або тривога.
4. Ігнорування родини, друзів або робочих обов'язків.
5. Немоżliвість контролювати або обмежувати використання інтернету.
6. Використання інтернету для втечі від негативних емоцій чи проблем у реальному житті.
7. Нехтування особистою гігієною, здоров'ям чи іншими важливими сферами життя через надмірне використання інтернету.

Важливо зазначити, що IAD офіційно не визнано клінічним розладом у Діагностичному та статистичному посібнику з психічних розладів Американської психіатричної асоціації (DSM-5). Проте деякі фахівці з психічного здоров'я визнають інтернет-залежність потенційною клінічною проблемою та продовжують вивчати її причини, наслідки та методи лікування [1].

Однією з найпоширеніших проблем, пов'язаних із кіберадикцією, є депресивний синдром. Депресивний синдром – психопатологічний синдром, що характеризується тріадою симптомів: зниженим настроєм на типом гіпотимії, гальмуванням інтелектуальної діяльності (брадипсихія, брадифренія), рухової та вольової загальмованості (гіпобулія). Згідно з дослідженнями, люди, які

страждають від кіберадикції, мають більш високий ризик розвитку депресивного синдрому, ніж люди, які не страждають від кіберадикції.

Психологічним дослідженням взаємозв'язку кіберадикції і депресивного синдрому займались також: Ларс-Герхард Шульц, Юнхо Чой, Марк Гриффітс, Джон Гровер та Кріс Боуман, Стівен Хіггінс, Девід Філіпс, Майкл Хуен.

Нині є декілька теорій, які пояснюють цей взаємозв'язок. Одна з теорій – це теорія заміщення соціальних контактів. Дослідження Девіда Філіпса та його колег, опубліковане в журналі "Кіберпсихологія та поведінка", підтвердило зв'язок між кіберадикцією та ризиком депресії, а також роль реальних соціальних контактів у запобіганні цим проблемам.

Вчені дійшли висновку, що для запобігання та лікування кіберадикції необхідно допомогти людям встановити реальні соціальні зв'язки та контакти в реальному житті. Регулярні соціальні взаємодії з друзями та близькими можуть допомогти зменшити почуття самотності та ізоляції, які можуть виникати під час кіберадикції [2].

Інша теорія, запропонована вченим Кімберлі Янг, називається теорією виживання. Згідно з цією теорією, люди починають зловживати інтернетом, щоб втекти від своїх проблем та стресів. Вони знаходять втіху та задоволення у використанні інтернет-ресурсів, які можуть стати для них способом виживання в ситуації, коли вони не мають інших можливостей для розв'язання проблем. Однак, у міру того, як люди все більше і більше використовують інтернет для втіхи, вони починають відчувати проблеми зі здоров'ям та соціальними відносинами. Це може призвести до депресії, тривожності та інших проблем психічного здоров'я.

Теорія виживання пропонує ряд методів для лікування кіберадикції. Вона підкреслює, що важливо звернутися до професіоналів, які можуть допомогти керувати стресом та проблемами, спричиненими кіберадикцією. Також важливо розвивати соціальні та емоційні навички, щоб покращити стосунки з іншими людьми та навчитися справлятися з проблемами у реальному світі, не звертаючись до інтернету як способу втіхи та виживання [4].

Третя теорія, яка називається теорією негативного впливу настрою, стверджує, що кіберадикція може призвести до циклічних змін настрою, а зрештою до депресивного синдрому. Цю теорію підтримують такі вчені, як Джон Гровер та Кріс Боуман. Відповідно до цієї теорії, використання Інтернету може викликати як позитивні, і негативні емоції, залежно від контенту, який людина споживає. Наприклад, деякі види онлайн-контенту, такі як соціальні мережі, можуть викликати в людини позитивні емоції – радість, задоволення та прихильність. Однак, з іншого боку, існують онлайн-активності, такі як перегляд насильства або порнографії, які можуть спричинити негативні емоції – такі як гнів, страх, сором.

Теорія негативного впливу настрою передбачає, що постійне споживання контенту, що викликає негативні емоції, може призвести до розвитку циклічних змін настрою, які можуть бути подібними до симптомів депресії або біполярного розладу. Ці циклічні зміни можуть призводити до підвищення рівня тривожності,

погіршення якості сну, зменшення мотивації, погіршення самооцінки та інших негативних наслідків [3].

Остання теорія – це теорія розбіжності самооцінки, яка була запропонована в 1987 Стівеном Хіггінсом. Вона говорить, що негативні емоційні стани, такі як депресія, можуть виникати в результаті розбіжності між фактичним "Я" та "Ідеальним Я" або "Очікуваним Я". "Ідеальне Я" - це те, як людина хотіла б себе бачити, а "Очікуване Я" - це те, як вона думає, що має бути відповідно до норм і очікувань оточення [5].

Крім цього, існує також припущення, що кіберадикція може призводити до змін у структурі мозку. Одне з досліджень, проведене в Університеті Шанхаю у 2015 році, показало, що у людей з кіберадикцією спостерігається зниження щільності сірої та білої маси в деяких відділах мозку, що може спричинити психологічні порушення, включаючи депресію.

Однак, необхідно зазначити, що в цій галузі все ще існує нестача якісних досліджень, особливо щодо можливих механізмів взаємодії між кіберадикцією та депресивним синдромом. Більшість наявних досліджень базуються на невеликих вибірках і не завжди враховують усі можливі фактори, що впливають на розвиток депресії.

На закінчення, слід зазначити, що кіберадикція є серйозним психологічним розладом, який може мати негативний вплив на багато аспектів життя, включаючи психічне здоров'я. Хоча дослідження у цій галузі ще не є досить масштабними та неоднозначними, існуючі дані дозволяють дійти невтішного висновку у тому, що кіберадикція може бути однією з чинників ризику у розвиток депресивного синдрому. Подальші дослідження у цій галузі можуть допомогти визначити механізми взаємодії між цими явищами та розробити ефективніші методи лікування та профілактики.

#### **Література:**

1. Dr. Ivan Goldberg Internet Addiction Disorder. American Journal of Psychiatry. 1996. P. 5-9.
2. David Phillips Internet Addiction Disorder: Cause or Effect of the Relationship Problems between Adolescents and Their Parents?. CyberPsychology & Behavior. 2007. P. 10-11.
3. John M. Grohol Chris T. Baumann Internet Use and Psychological Well-being: A Meta-Analysis. Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. 2014. P. 12-15.
4. Kimberly Young Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction and a Winning Strategy for Recovery. USA: John Wiley & Sons, 1998. 234-239 p.
5. Steven Higgins Self-Discrepancy: A Theory Relating Self and Affect. Psychological Review, 1987. P. 3-4.

## **ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРОЯВУ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У ВАГІТНИХ ЖІНОК ЯК ПРОЯВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УМОВАХ ВІЙНИ**

**Савенкова І.І., Лаговська Н.В.**

*Державний заклад «Південноукраїнський національний  
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»  
(м. Одеса, Україна)*