

Отримано: 7 травня 2020 р.

Прорецензовано: 14 травня 2020 р.

Прийнято до друку: 14 травня 2020 р.

e-mail: pestrueva@ukr.net

DOI: 10.25264/2415-7384-2020-11-82-87

Уханова А. І. Інтернет-залежність та психосоматизація як модератори взаємовідношень між стресом та ризиковою поведінкою підлітків. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»* : науковий журнал. Острогор : Вид-во НаУОА, червень 2020. № 11. С. 82–87.

УДК: 159.9.07

Уханова Анастасія Ігорівна,
доцент кафедри клінічної психології
Одеського національного університету імені І. І. Мечникова

ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНІСТЬ ТА ПСИХОСОМАТИЗАЦІЯ ЯК МОДЕРАТОРИ ВЗАЄМОВІДНОШЕНЬ МІЖ СТРЕСОМ ТА РИЗИКОВОЮ ПОВЕДІНКОЮ ПІДЛІТКІВ

Проведено дослідження українських підлітків. Загальна вибірка дослідження становила 615 осіб. Остаточний обсяг вибірки – 589 осіб. Дослідження проведено в середніх навчальних закладах міста Одеси (усього 10 середніх навчальних закладів). Середній вік респондентів – 14,866 років ($SD = 1,107$ років). Були охоплені навчальні заклади різних типів: загальноосвітні школи (ЗОШ), гімназія, ліцей, коледж і школа-інтернат. Проаналізовано питання щодо об'єктивного та суб'єктивного відчуття стресу та ризикової поведінки підлітків. Метою дослідження було вивчення модераційного ефекту інтернет-залежності та психосоматизації підлітків на вплив об'єктивного та суб'єктивного стресу на ризикову поведінку респондентів. З'ясовано, що старші школярі з високим рівнем інтернет-залежності більш схильні до психосоматизації. Визначено, що низький рівень інтернет-залежності підлітків сильніше провокує ризикову поведінку як реакцію на об'єктивний і суб'єктивний стрес. Виявлено, що підлітки з низьким рівнем психосоматичних порушень були більш схильні до ризикової поведінки у відповідь на сумарний об'єктивний та суб'єктивний стрес.

Ключові слова: підлітки, об'єктивний стрес, суб'єктивний стрес, ризикова поведінка, моделі модерації, інтернет-залежність, психосоматизація.

Anastasiya I. Ukhanova,
Associate Professor of the Department of Clinical Psychology,
Odessa I.I. Mechnikov National University

ADOLESCENTS' INTERNET ADDICTION AND PSYCHOSOMATIZATION MODERATE THE INTERRELATIONSHIP BETWEEN STRESS AND RISK BEHAVIOR

This article is an empirical study that was conducted to study Ukrainian adolescents. The total sample of the study was 615 people. The final sample size included 589 people. The study was conducted in secondary schools of Odessa (only 10 secondary schools). The respondents' average age was 14,866 years ($SD = 1,107$ years). Were covered different types of schools: public schools, gymnasium, lyceum, college and boarding school. In our study, we analyzed the issues of objective and subjective feelings of stress and adolescents' risk behavior. We have suggested that objective and subjective stress can influence adolescents' risk behavior. In turn, the adolescents' internet addiction and psychosomatic disorders can change that influence, making it stronger or weaker. Thus, the purpose of this work was to study the moderating effect of adolescents' internet addiction and psychosomatic disorders on the impact of objective and subjective stress on adolescents' risk behavior. It was found that older students with high level of Internet addiction were more likely to have psychosomatic disorders. It was also established that adolescents with higher level of psychosomatization, were more exposed to risky behavior. A similar trend was found between Internet addiction and high school students' risk behavior. It was found that low level of adolescents' internet addiction provoked risky behavior as a response to objective and subjective stress more strongly. It was found that adolescents with a low level of psychosomatic disorders were found to be more likely to exhibit risky behavior when experiencing total stress and subjective stress. The results of this study can be used in educational and psychological practice for the prevention of adolescents' mental health problems. Prospects for further research in this direction are the study of other factors that may have a moderating effect on the impact of stress on adolescent risk behavior.

Key words: adolescents, negative life events, perceived stress, risk behavior, moderation models, internet addiction, psychosomatic disorders.

Постановка проблеми. Ще Л. С. Виготський ключовою проблемою підліткового віку називав проблему інтересів підлітка, коли має місце руйнування і відмирання колишніх груп (домінант) інтересів та розвиток нових. До них він відносив «еґоцентричну домінанту» (інтерес підлітка до власної особистості), «домінанту далечини» (домінування широких інтересів, спрямованих у майбутнє, над сьогодишніми, поточними інтересами), «домінанту зусилля» (тяга до опору, подолання, вольові зусилля, що нерідко виявляється в упертості, протесті, хуліганстві) та «домінанту романтики» (прагнення до невідомого, ризикованого, героїчного) [3].

Відгородженість, відчуженість підлітка, дефіцит у спілкуванні і емоційна нестійкість в умовах стресу можуть провокувати його відхилену поведінку [2]. М. Д. Селекман стверджує, що провокаційна, тривож-

на, саморуйнівна та деструктивна поведінка підлітків з високим ризиком порушень психічного здоров'я, може мати логічне пояснення. Для багатьох підлітків їхня поведінка з високим ступенем ризику слугує ресурсом для того, щоб впоратися з індивідуальними, сімейними та соціальними стресорами у своєму житті. Тобто, вони тяжіють до певної поведінки, яка працює на них [23].

Зусилля щодо профілактики делінквентності традиційно застосовують цілеспрямований підхід, прагнучи лише запобігти проявам ризикової поведінки. А більш потужним підходом може бути використання стратегій, спрямованих на чинники, асоційовані з різними проявами ризикової поведінки [25].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Залучення до ризикової поведінки є відносно поширеним ще до моменту досягнення молодими людьми 15 років [11]. Фахівці ВООЗ особливо підкреслюють, що підліткова поведінка з ризиком для життя і здоров'я небезпечна своїми довгостроковими наслідками, які поширюються набагато далі, ніж цей період [27]. Часті прояви ризикової поведінки підлітків можуть становити значну загрозу здоров'ю [15], а також пов'язані зі стійкою причетністю до ризикової поведінки в дорослому віці [12]. Особливо це стосується випадків, коли підлітки схильні більш ніж до одного виду аутоагресивної поведінки [25].

Що довше підлітки поводяться з високим рівнем ризику, то більше користі вони знаходять і більш безстрашними стають [21; 22]. Часто ця молодь об'єднується з однолітками, які поводяться так само, стикаються з такими самими труднощами у своєму житті та з якими вона відчуває сильне почуття зв'язку [16; 24].

Сучасні наукові уявлення про здоров'я свідчать про міцний зв'язок психосоматичного стану людини з безліччю соціально-психологічних чинників. Занепокоєння фізіологів, медичних працівників, психологів викликає зростання негативних наслідків соціально-психологічної детермінації здоров'я молоді. Зміцнення здоров'я молоді вимагає від суспільства перегляду невинуватих традицій та пріоритетів у сфері навчання та виховання, професійної зайнятості, організації дозвілля та індустрії харчування [6].

Функція понадцінності, як стверджує В. Менделевич, – захист від проблеми вибору. Абсолютне домінування цінності в психіці фактично призводить до відсутності вибору і підпорядковує поведінку одному основному мотиву. У підлітковому віці надцінним може стати струнке тіло, інтернет-спілкування, сектантська або інша ідеологія, будь-які цінності референтної підліткової групи [4].

Спілкування електронними каналами зв'язку з використанням інтернету і мобільної телефонії серед молодих людей зросло швидше, ніж серед решти населення. Таке спілкування стало невід'ємною частиною життя, що дозволяє їм контактувати з однолітками в соціальних мережах незалежно від часу і місця [17]. Надмірне використання інтернету може як приносити потенційну користь, так і бути загрозою соціальному й емоційному розвитку підлітків [10; 13]. Хоча раніше часте використання інтернету пов'язували із самотністю людини [20], останні дані дозволяють припустити, що більше використання інтернету призводить до більших особистих контактів між друзями [17].

Раніше ми дослідили відчуженість підлітків як модератор взаємовідношень між стресом та ризиковою поведінкою [7]. Також проаналізували амбівалентну роль батьківської залученості як модератора взаємин між негативними життєвими подіями і психологічним благополуччям підлітків [8].

Таким чином, **мета дослідження** – вивчити модераційний ефект інтернет-залежності та психосоматизації старших школярів на вплив об'єктивного та суб'єктивного стресу на ризикову поведінку підлітків.

Для досягнення мети визначено такі **завдання**:

1. Проаналізувати сучасні теоретико-методологічні підходи до проблеми ризикової поведінки підлітків.
2. Установити взаємовідношення між інтернет-залежністю та психосоматизацією старших школярів.
3. Виявити взаємозв'язки між інтернет-залежністю та психосоматизацією з ризиковою поведінкою підлітків.
4. Визначити модераційні ефекти інтернет-залежності та психосоматизації на вплив об'єктивного та суб'єктивного стресу на ризикову поведінку старших школярів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Загальна вибірка дослідження становила 615 осіб. Остаточний обсяг вибірки – 589 осіб. Дослідження проведено в середніх навчальних закладах міста Одеси (усього 10 середніх навчальних закладів). Середній вік респондентів – 14,866 років ($SD = 1,107$ років). Були охоплені навчальні заклади різних типів: загальноосвітні школи (ЗОШ), гімназія, ліцей, коледж і школа-інтернат. У нашому дослідженні проаналізовано питання щодо об'єктивного та суб'єктивного відчуття стресу та ризикової поведінки підлітків. Ми припустили, що об'єктивний і суб'єктивний стрес може впливати на ризикову поведінку підлітків. Зі свого боку інтернет-залежність і психосоматизація підлітків здатні змінювати цей вплив, роблячи його сильнішим чи слабшим (Рис. 1).

Використовуючи математичну термінологію, ми розглядаємо об'єктивний та суб'єктивний стрес як предиктори, ризикову поведінку – як критерійну змінну й інтернет-залежність та психосоматизацію як модератори. Під час аналізу ефектів модерації описано тільки статистично значущі ефекти ($p < 0,05$).



Рис. 1. Модель модераційного ефекту інтернет-залежності та психосоматизації на вплив об'єктивного та суб'єктивного стресу на ризикову поведінку підлітків.

Як параметри ризикової поведінки ми вивчили такі питання: «Упродовж останніх 12 місяців чи їздили ви з водієм, який керував транспортним засобом у нетверезому стані?», «Упродовж останніх 12 місяців я катався на роликівих ковзанах або скейтборді по проїжджій частині і без шолома?», «Упродовж останніх 12 місяців я катався по проїжджій частині, між машинами або зачепившись ззаду за автобус або інший транспортний засіб» та «Упродовж останніх 12 місяців я ходив у небезпечні місця, наприклад, у нічний час доби або в райони/вулиці, де зі мною може трапитися щось погане?». Психометричне обґрунтування шкали ризикової поведінки ми зробили раніше [8].

На першому етапі дослідження ми встановили прямо пропорційний зв'язок між інтернет-залежністю та психосоматичними порушеннями старших школярів ($\eta = -0,279$; $p < 0,001$). У групі підлітків чоловічої статі статистично значущий зв'язок встановлено між інтернет-залежністю та психосоматизацією ($\eta = -0,206$; $p < 0,01$). У групі підлітків жіночої статі статистично значущий зв'язок також встановлено між інтернет-залежністю та психосоматичними порушеннями ($\eta = -0,297$; $p < 0,001$). Тобто, респонденти обох статей із високим рівнем залежності від інтернету частіше страждали від психосоматичних порушень. Клініцисти, що працюють із інтернет-залежними підлітками, зауважили, що багато з них стикаються з такими проблемами, як шкільна неуспішність, брехня, погані стосунки з однолітками, крадіжки, кіберзлочинність, запізнення додому, недосипання та нерегулярне харчування. Інтернет-залежні також можуть зіткнутися з фізичними проблемами, зазвичай пов'язаними зі зловживанням комп'ютером, якот, напруга очей, біль у ший, хронічна втома та збільшення ваги [9].

Установлено: що вищий був рівень психосоматизації підлітків, то більше вони були схильні до ризикової поведінки ($\beta = 0,121$; $p < 0,01$). Деякі дослідження також демонструють, що в підлітків з обмеженими можливостями здоров'я виражена схильність до реалізації різних форм аутоагресивної поведінки. Ці діти схильні до недоцільного ризику, необдуманого поведінки, небезпечної для себе й оточення. Це може бути обумовлено реакцією батьків, учителів та інших впливових дорослих на невдачі дитини, неуспішністю в навчальній діяльності, низьким соціальним статусом дитини, обмеженістю життєвих перспектив, труднощами у взаєминах з однолітками і дорослими [5].

Аналогічну тенденцію виявлено між інтернет-залежністю та ризиковою поведінкою старших школярів ($\beta = -0,311$; $p < 0,001$). Підлітки з високим рівнем залежності від інтернету частіше демонстрували ризикову поведінку. Є інші дослідження, які свідчать про зв'язок між використанням інтернету та проблемами зі здоров'ям, сном і поведінкою, пов'язаною з ризиком [18; 19].

Ми сформулювали три варіанти групування під час виділення категорій медіатора:

1. Перша підгрупа – значення вище від медіани, друга підгрупа – значення нижче від медіани.
2. Перша підгрупа – значення вище від першого квантилю, друга підгрупа – значення нижче від першого квантилю.
3. Перша підгрупа – значення вище від третього квантилю, друга підгрупа – значення нижче від третього квантилю.

Сам факт контакту психіки дитини з травмою має очевидно стресовий вплив. Після психологічної травми, викликані подіями, що виходять за межі звичайного людського досвіду (загроза життю, життя на вулиці, фізичне і психологічне насильство тощо), у дитини розвивається інтенсивний стрес, за якого особистість уражається на біологічному, психологічному і поведінковому рівнях [1].

Далі ми проаналізували модераційні ефекти інтернет-залежності та психосоматизації на вплив об'єктивного та суб'єктивного стресу на ризикову поведінку старших школярів.

Установлено модераційний ефект інтернет-залежності на взаємовідносини між об'єктивним стресом

і ризиковою поведінкою ($\beta = 0,642$; $p < 0,05$).

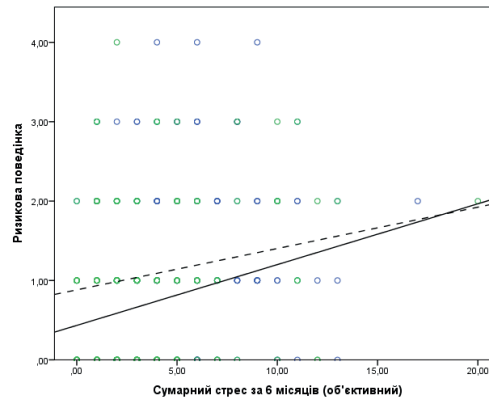


Рис. 1. Модераційний ефект інтернет-залежності на взаємину між об'єктивним стресом і ризиковою поведінкою підлітків.

Примітка 1: Шкала об'єктивного стресу – кількість стресових подій за 6 місяців.

Примітка 2: суцільна лінія – низький рівень інтернет-залежності; переривчаста – високий рівень інтернет-залежності.

Низький рівень інтернет-залежності сильніше провокує ризикову поведінку як реакцію на об'єктивний стрес. Тоді як, відповідно до моделі Р. А. Девіса [14], соціально занепокоєні підлітки цінують значення інтернет-спілкування значно вище, ніж їхні нетривожні однолітки [26].

Установлено також модераційний ефект інтернет-залежності на взаємовідносини між суб'єктивним стресом і ризиковою поведінкою ($\beta = 0,227$; $p < 0,001$).

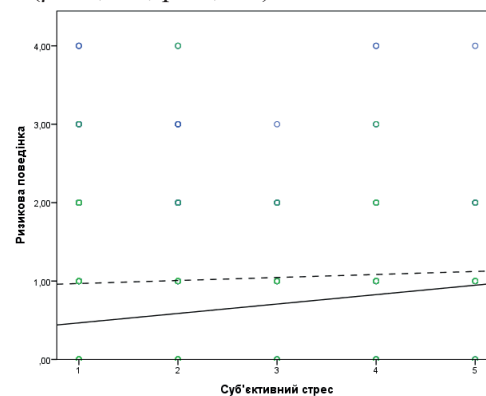


Рис. 2. Модераційний ефект інтернет-залежності на взаємину між суб'єктивним стресом і ризиковою поведінкою підлітків.

Примітка 1: За шкалою суб'єктивного стресу: 1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – завжди.

Примітка 2: суцільна лінія – низький рівень інтернет-залежності; переривчаста – високий рівень інтернет-залежності.

Що нижча залежність від інтернету, то сильніше вона провокує ризикову поведінку як реакцію підлітків на суб'єктивний стрес.

Тобто, підлітки з низьким рівнем інтернет-залежності були більш схильні до ризикової поведінки у відповідь на сумарний і суб'єктивний стрес. Це можна пояснити тим, що підлітки, схильні до інтернет-залежності, у стресових ситуаціях як копінг-стратегії зверталися до звичних засобів подолання стресу, тобто проводили багато часу в інтернеті.

Установлено модераційний ефект психосоматизації на взаємовідносини між об'єктивним стресом і ризиковою поведінкою ($\beta = -0,349$; $p < 0,01$).

Тобто, за низького рівня психосоматичних порушень респондентів сумарний стрес сильніше провокує ризикову поведінку старших школярів.

Установлено модераційний ефект психосоматизації на взаємовідносини між суб'єктивним стресом і ризиковою поведінкою ($\beta = -0,378$; $p < 0,01$).

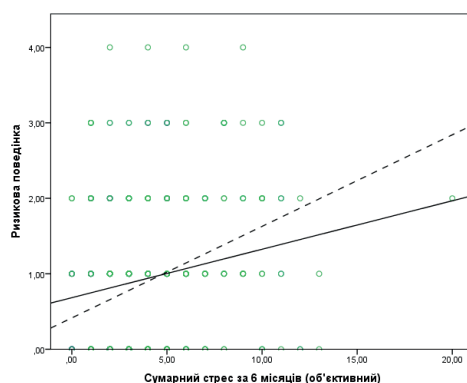


Рис. 3. Модераційний ефект психосоматизації на взаємину між об'єктивним стресом і ризиковою поведінкою підлітків.

Примітка 1: Шкала об'єктивного стресу – кількість стресових подій за 6 місяців.

Примітка 2: суцільна лінія – високий рівень психосоматизації; переривчаста – низький рівень психосоматизації.

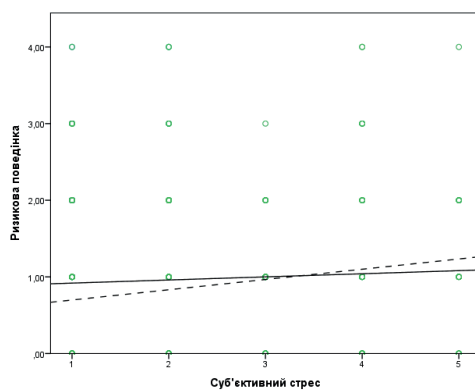


Рис. 4. Модераційний ефект психосоматизації на взаємину між суб'єктивним стресом і ризиковою поведінкою підлітків.

Примітка 1: За шкалою суб'єктивного стресу: 1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – завжди.

Примітка 2: суцільна лінія – високий рівень психосоматизації; переривчаста – низький рівень психосоматизації.

Це означає, що в підлітків з високим рівнем психосоматизації суб'єктивний стрес слабше провокує ризикову поведінку.

Тобто, підлітки з низьким рівнем психосоматичних порушень були більш схильні до ризикової поведінки у відповідь на сумарний і суб'єктивний стрес. Можливо, що підлітки, схильні до психосоматичних розладів, у стресових ситуаціях також зверталися до психосоматизації.

Результати дослідження можна використати в педагогічній і психологічній практиці для формування здорової поведінки в підлітків. Перспективами подальшого розвитку в цьому напрямі є вивчення інших чинників, які можуть мати модераційний ефект на вплив стресу на ризикову поведінку підлітків.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, ми провели дослідження, спрямоване на вивчення ефекту модерації інтернет-залежності та психосоматизації старших школярів на вплив об'єктивного та суб'єктивного стресу на ризикову поведінку підлітків. У підсумку проаналізовано взаємозв'язок відповіді на питання щодо об'єктивного та суб'єктивного відчуття стресу та ризикової поведінки підлітків. Установлено прямо пропорційний зв'язок між інтернет-залежністю та психосоматичними порушеннями старших школярів ($\eta = -0,279$; $p < 0,001$). Виявлено: що вищий був рівень психосоматизації підлітків, то більше вони були схильні до ризикової поведінки ($\beta = 0,121$; $p < 0,01$). Аналогічну тенденцію встановлено між інтернет-залежністю та ризиковою поведінкою старших школярів ($\beta = -0,311$; $p < 0,001$). Визначено, що низький рівень інтернет-залежності підлітків сильніше провокує ризикову поведінку як реакцію на об'єктивний ($\beta = 0,642$; $p < 0,05$) та суб'єктивний стрес ($\beta = 0,227$; $p < 0,001$). Виявлено, що за низького рівня психосоматичних порушень сумарний стрес ($\beta = -0,349$; $p < 0,01$) та суб'єктивний стрес ($\beta = -0,378$; $p < 0,01$) сильніше провокує ризикову поведінку старших школярів. Результати дослідження можна використати в педагогічній і психологічній практиці для формування здорової поведінки в підлітків. Перспективами подальшого розвитку в цьому напрямі є вивчення інших чинників, які можуть мати модераційний ефект на вплив стресу на ризикову поведінку підлітків.

Література:

1. Букатова М. С., Бондаренко И. Р. Использование проективных рисуночных тестов в работе с девиантными подростками, пережившими психологическую травму. Психология трудного детства: материалы Международной научно-практической конференции. Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2014. С. 284–290.
2. Вострокнутов Н. В. Школьная дезадаптация: ключевые проблемы диагностики и реабилитации. Школьная дезадаптация: Эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков. М., 1995. С. 8–11.
3. Выготский Л. С. История развития высших психических функций. Собрание сочинений: в 6 т. М.: Педагогика, 1983. Т.3. 328 с.
4. Менделевич В. Д. Влечение к наркотикам, сверхценные идеи и сверхценность при наркоманиях. Наркология. 2012. № 4. С. 90–93.
5. Милукова Е. В. Склонность к девиантному поведению подростков специальной (коррекционной) школы. Психология трудного детства: материалы Международной научно-практической конференции. Курган: Изд-во Курганского гос. ун-та, 2014. С. 56–59.
6. Панченко С. М., Сахно П. І. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2010, №3(5). С. 116–123.
7. Уханова А. І. Відчуженість підлітків як модератор взаємовідношень між стресом та ризиковою поведінкою. *Збірник наукових праць: Теоретичні і прикладні проблеми психології*. Сєверодонецьк, 2020. № 1 (51). С. 238–252.
8. Уханова А. І. Детермінанти психічного здоров'я старших школярів : дис. канд. псих. наук : 19.00.04 / Уханова Анастасія Ігорівна – Харків. мед. акад. післядиплом. освіти, 2018. 263 с.
9. Ahn Y. H. A counseling approach to youth Internet addiction: Seoul Metropolitan Government “I WILL Center” counseling program. In: Proceedings of 2012 Asian youth workers training workshop. Seoul Youth Center for Cultural Exchange, Seoul, Korea, 2012.
10. American countries and regions. International Journal of Public Health, 2009, V. 54 (Suppl. 2). P. 243–250.
11. Brooks F., Magnusson J., Klemmer E. et al. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). England National Report 2010. Hatfield: University of Hertfordshire, 2011.
12. Cable N., Sacker A. Typologies of alcohol consumption in adolescence: predictors and adult outcomes. Alcohol Alcohol. 2008. V. 43(1). P. 81–90.
13. David-Ferdon C., Hertz M. F. Electronic media, violence, and adolescents: an emerging public health problem. Journal of Adolescent Health, 2007, V. 41(6) (Suppl. 1). P. 1–5.
14. Davis R. A. A cognitive-behavioral model of pathological internet use (PIU). Comput Hum Behav. 2001. V. 17(2). P. 187–195.
15. Donovan J. E., Jessor R., Costa F.M. Syndrome of problem behavior in adolescence: a replication. J Consult Clin Psychol. 1988. V. 56(5) P. 762–765.
16. Hardy K., Laszloffy T. A. Teens who hurt: Clinical intervention to break the cycle of adolescent violence. New York: Guilford Press. 2006. 280 p.
17. Kuntsche E. et al., HBSC Peer Culture Focus Group. Electronic media communication with friends from 2002 to 2006 and links to face-to-face contacts in adolescence: an HBSC study in 31 European and North. Int J Public Health. 2009. V. 54 Suppl 2. P. 243–250.
18. Prezz M., Pacilli M. G., Dinelli S. Loneliness and new technologies in a group of Roman adolescents. Computers in Human Behavior. 2004. V. 20(5). P. 691–709.
19. Punamäki R. L. et al. Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: the role of sleeping habits and waking-time tiredness. Journal of Adolescence. 2007. V. 30(4). P. 569–585.
20. Raskauskas J., Stoltz A. D. Involvement in traditional and electronic bullying among adolescents. Developmental Psychology. 2007. V. 43(3). P. 564–575.
21. Selekman M. D. The adolescent and young adult self-harming treatment manual: A collaborative strengths-based therapy approach. New York: Norton. 2009. 320 p.
22. Selekman M. D., Beyebach M. Changing self-destructive habits: Pathways to solutions with couples and families. New York: Routledge. Journal of Social Work Practice in the Addictions. 2016. V. 16(3). P. 321–322.
23. Selekman M. D. Working With High-Risk Adolescents: An Individualized Family Therapy Approach New York, NY: Guilford Press, 2017. 316 p.
24. Taffel R., Blau, M. The second family: How adolescent power is challenging the American family. New York: St. Martin's. 2001
25. Terzian M. A., Andrews K. M., Moore K. A. Preventing Multiple Risky Behaviors among Adolescents: Seven Strategies. Child Trends 2011. P. 11.
26. Valkenburg P. M., Peter J. Preadolescents' and adolescents' online communication and their closeness to friends. Dev Psychol. 2007. V. 43. P. 267–277.
27. World Health Statistics. 2014. Geneva: WHO, 2014. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf