

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Харківський національний медичний університет**



## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК**

### **ЗБІРНИК ТЕЗ**

**Всеукраїнської конференції молодих вчених  
та студентів**

**Харків, 2016**

семьи и школы. Родители и учителя помогают ребенку освоить реальный мир. Важно, чтобы они же обучили детей «правилам безопасности» в виртуальном мире.

3. Основным принципом ослабления и лечения зависимости – замещение: формирование полноценной духовной и интеллектуальной жизни, живое общение с родителями и сверстниками, внимание и забота, занятия на кружках и спортивных секциях, помощь в работе по дому.

4. Необходимо вырабатывать культуру общения с компьютером. Важно показать несовершеннолетнему, что с помощью компьютера интересно интеллектуально развиваться, получать необходимую и полезную информацию, заниматься учебной т.д.

5. Компьютер необходимо располагать там, где удобнее контролировать его использование несовершеннолетними, а также устанавливать четкие требования к использованию компьютера и Интернета, и всегда требовать их неукоснительного выполнения.

6. В целях сохранения здоровья подрастающего поколения необходимо правильно организовать рабочее место за компьютером, постоянно следить за осанкой, а также регулярно делать перерывы на отдых и выполнять физические упражнения.

**Петриченко И.И.**

### **ПРОБЛЕМА «СТОКГОЛЬМСКОГО СИНДРОМА»**

**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,  
Харьковский национальный медицинский университет,  
г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: к.мед.н., доц. Стрельникова И.Н.**

В последние годы актуальной темой для ученых и практиков как Украины, так и всего мира, является проблема состояния, поведения и деятельности людей в экстремальных ситуациях с витальной угрозой. Основой для этого стало обострение военных конфликтов и террористических актов по всему миру. На данный момент необходимо сделать акцент на изучение не только последствий подобных ситуаций, как медико-психологических, социальных, политических, но и на динамику состояния и поведения пострадавших и заложников. Такие данные могут сделать существенный вклад в разработку тактики и стратегий антитеррористических и спасательных операций, медико-психологических мероприятий, как во время чрезвычайной ситуации, так и в последующем.

Термин «стокгольмский синдром» был впервые использован в 1973 году и получил своё название в честь столицы Швеции, где 28 августа завершилась операция по освобождению заложников, захваченных преступником при попытке ограбления банка «Sveriges Kreditbank». Сейчас под этим понятием понимают защитно-бессознательную травматическую связь, взаимную или одностороннюю симпатию, возникающую между жертвой и агрессором в процессе захвата, похищения и/или применения (или угрозы применения) насилия. События, происходившие на протяжении

шести суток, озадачили психологов и криминалистов необычным поведением заложников. После двух суток отношения между заложниками и преступниками резко улучшились, пленники начали критиковать действия полиции и требовали прекратить усилия по их освобождению. После своего освобождения, заложники заявили, что все это время боялись штурма полиции, а не своих похитителей. Впоследствии между участниками сохранились теплые отношения.

Такой парадоксальный психологический феномен возникает из-за ошибочного истолкования заложниками отсутствия злоупотреблений со стороны преступников как актов доброты. Этот синдром не включен ни в одну систему классификаций психиатрических заболеваний, так как по своей сути является реакцией человека на критическую ситуацию, травмирующую психику, а не психическим расстройством. Действует защитный механизм, зачастую основанный на неосознанной идее, что преступник не будет вредить жертве, если действия будут совместными и положительно восприниматься. Вследствие этого они стараются логически оправдать действия захватчика, стараются вызвать его одобрение и, в конечном счете, отождествляют себя с ними, часто перенимая их идеи и считая свою жертву необходимой для достижения «общей» цели. Они занимают пассивную позицию, где единственной защитой для них становится терпимое отношение со стороны преступников.

Стокгольмский синдром чаще всего возникает, когда контакт длится не менее 3-4 дней, в дальнейшем этот фактор не имеет значения. Согласно последним данным стокгольмский синдром отмечен лишь в 8 % случаев. Так же известной разновидностью этого синдрома является бытовой вариант, который развивается в доминантных семейно-бытовых отношениях.

Таким образом, актуальность изучения данной психологической проблемы значительно выросла в связи с обострившейся ситуацией в нашей стране, и полученные данные могли бы оказать значительную помощь в проведении спасательных операций, а так же восстановлении после них.

**Петрук Б. Ю.**

## **ФОРМИРОВАНИЕ СТЕРЕОТИПОВ МЫШЛЕНИЯ И ПОВЕДЕНИЯ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ**

**Кафедра психиатрии, наркологии и медицинской психологии,  
Харьковский национальный медицинский университет,  
г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: к.мед.н., асс. Зеленская Е.А.**

**Актуальность.** В наше время всем известным фактом является то, что активное развитие технической сферы привело к большому распространению и популяризации интернет ресурсов и в частности социальных сетей. В Европе средний процент пользователей социальных сетей от пользователей интернета составляет 92%, а среднее количество часов, проводимое в социальных сетях мужчинами и женщинами - 6.3 и 8.2 часа соответственно.