

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний медичний університет
Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів

Харків, 2017

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез Всеукраїнської конференції молодих вчених та студентів (Харків 26 квітня 2017 р.) / Міністерство освіти і науки України, Харківський національний медичний університет – Харків: – 2017. – 95 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 3 від 23 березня 2017 р.)

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

Шаповал В.В
ПСИХОЛОГІЧНИЙ ТИСК ТА ЙОГО НАСЛІДКИ У ЖІНОК
МОЛОДОГО ВІКУ

**Кафедра психіатрії, наркології та медичної психології,
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна**

Науковий керівник: к.мед.н. Зеленська К.О.

Актуальність. Світ сучасного інтернету, нажаль, це не лише море корисного контенту і спілкування з близькими на великій відстані, а й світ з людьми, які можуть нанести психологічну шкоду виманюючи у дівчат інтимні фото та використовуючи їх для подальшого шантажу, або цілеспрямованого розповсюдження їх у мережі. Такі обставини, і є психологічний тиск, який може, навіть, спровокувати розвиток психіатричних захворювань у людини. Інциденти в мережі, в окремих випадках, призводять до розвитку депресивних та тривожно-фобічних розладів у людей, з погано сформованими механізмами захисту (діти, підлітки) та, як наслідок, дезадаптації людини у соціумі. Згідно з літературними даними, в Україні, 7.86% жінок на протязі життя страждають від тривожних розладів, та 20.78% жінок також, на протязі життя, мають афективні розлади такі, як рекурентна депресія та дистимія (згідно WMH-WHO версія CIDI-інтерв'ю). Більшість з цих розладів, виникають в підлітковому та молодому віці, цей факт і має значення для даного наукового дослідження.

Мета дослідження: вивчити вплив психологічного тиску в мережі, на виникнення депресивних і тривожно-фобічних розладів у дівчат-підлітків та молодих жінок, з'ясувати зв'язок, виникнення вище вказаних розладів, з рівнем сугестивності постраждалих дівчат.

Матеріали та методи. Обстежено 16 дівчат у віці від 16 до 20 років. 1-а група – це 8 дівчат які не мали сумного досвіду спілкування в інтернеті, та не мають скарг на психічне здоров'я. 2-а група – 8 дівчат, які постраждали від психологічного тиску в мережі, та на момент початку дослідження, мають суб'єктивні скарги на психічне самопочуття. Обстеження включало: опитування згідно госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS), шкалу депресії Бека, шкалу тривоги Шихана, тест на сугестивність Барбера

Результати дослідження. Згідно до госпітальної шкали (HADS), у першій групі -12.5% опитуваних мають в субклінічно виражену тривогу. 25% з опитаних мають симптоми субклінічної депресії. У другій групі, показники складають – 12.5% з клінічно вираженою тривогою, 37.5% - з субклінічною тривогою, та 37.5% з субклінічною депресією. В тесті на сугестивність Барбера – показники були наступні: 62.5% мали високий показник сугестії, 25% середній та 12.5% низький. В контрольній групі – високий показник мали 37.5% осіб, 37.5% - середній, 25% низький рівень сугестії Згідно цих даних, тривожний розлад, у дівчат другої групи - у 4 рази частіше виникає і протікає у вигляді субклінічної і клінічної тривоги. А симптоми субклінічної депресії, зустрічаються у другій групі в 1.5 рази частіше, ніж у першій. Опитування по шкалі Бека, показало наступні данні – 25 % дівчат, першої

групи, мають прояви легкого ступеню депресії, а у другій групі – 37.5% опитаних мають легкий ступінь депресії і 12.5% - середній ступінь депресивних проявів. На підставі даних опитування по шкалі Бека, помітно - депресія у групи, що досліджується, виникає частіше у 2 рази, в порівнянні з контрольною групою. Що до шкалі тривоги Шихана, то тут у контрольній групі - 12.5% опитуваних, мають клінічно виражену тривогу. А в основній, показник клінічної тривоги склав 37.5 % дівчат. Що у 3 рази перевищує частоту виникнення тривожних розладів у осіб яких досліджуються над відносно здоровою групою. Тест Барбера, в свою чергу показав, у 1.6 рази вищий рівень сугестії у потерпілих дівчат в порівнянні з контрольною групою.

Висновки. У групі дівчат, які мали психологічний тиск у мережі, ризик виникнення проявів тривожних розладів у 3 рази, а депресивних - у 2 рази вищий, ніж у людей, які не стикалися з подібними, тригерним фактором в інтернеті. Це безумовно пов'язано з вищим рівнем сугестії цих дівчат та внутрішньо-сімейними відносинами. Тому, необхідно, прийняти заходи до виявлення людей з подібними проблемами, провести типологізацію знайдених порушень та надання, потерпілим від психологічного тиску, належної медичної та психологічної допомоги. Активно проводити психосоціальну профілактику, та підвищувати рівень психоосвіти підлітків та молоді, залучати до активної співпраці родину потерпілих для успішного комплаєнсу і благополучної соціалізації людини у суспільстві.