

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



## **АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК**

### **ЗБІРНИК ТЕЗ**

**Всеукраїнської конференції молодих вчених  
та студентів**

**Харків, 2016**

тенденцією до відносного зменшення інтенсивності скарг, пов'язаних з емоційною сферою, при підвищенні артеріального тиску.

**Олефир А.С.**

## **КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ КАК ПРОВОЦИРУЮЩИЙ ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ СИТУАТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ**

**кафедра психиатрии наркологии и медицинской психологии,**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель: к.мед.н., доц. Черкасова А.А.**

**Актуальность.** Термин «компьютерная зависимость» определяет патологическое пристрастие человека к работе или проведению времени за компьютером. Этот термин все еще не признан многими учеными, занимающимися проблемами психических расстройств, однако сам феномен формирования патологической связи человек-компьютер стал очевиден и приобретает все больший размах. Ситуативная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичности. Даная работа является вторым этапом исследования, в котором мы доказываем гипотезу о том, что молниеносное развитие технологий и внедрение их в нашу повседневную жизнь имеет некоторые отрицательные для психического здоровья аспекты.

**Материалы и методы.** Для подтверждения данной идеи мы исследовали взаимосвязь между наличием компьютерной аддикции и уровнем ситуативной тревожности у трех возрастных групп (1 группа – школьники 3 класса, 2 группа – школьники 8 класса, 3 группа – студенты 3 курса II мед.факультета ХНМУ). Для исследования были применены стандартные опросники Спилбергера-Ханина и русскоязычной адаптацией опросника Kimberly Young.

**Результаты.** В результате проведенного исследования, нами были выявлены следующие результаты: в группе №1 повышенный уровень ситуативной тревожности наблюдался у 5 детей и компьютерная зависимость определялась у 8, в группе №2 эти показатели составили 12 и 8, а в группе №3 - 8 и 5 соответственно. В пользу состоятельности выдвинутой нами гипотезы говорит тот факт, что массовая доля исследуемых детей и студентов с компьютерной аддикцией среди тех, у кого был определен уровень повышенной ситуативной тревожности, в группах №1,2,3 составил 100%.

**Выводы.** По итогам исследования можно сделать следующие выводы:

1. Наличие у человека компьютерной аддикции существенно увеличивает риск повышения уровня ситуативной тревожности, а значит, приводит к снижению его адаптационных возможностей.

2. Необходимо проводить профилактические меры по предупреждению компьютерной зависимости у детей и подростков на уровне

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 работой 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