



Ташкентский Педиатрический медицинский институт  
Кафедра Психиатрии, наркологии, детской психиатрии,  
медицинской психологии и психотерапии

# ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ КИБЕРБУЛЛИНГА И КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ

докладчик: ШАРИПОВА Ф. К.

03.09.2024 год. КЕМЕРОВО

# Актуальность темы исследования

В последние десятилетия во всём мире проблема суицидального поведения среди детско-подросткового контингента становится всё более актуальной [А. П., Пилягина Г. Я., 2002; Wasserman D., 2011]. За последнее десятилетие число самоубийств среди молодежи выросло в 3 раза. Считается, что болезнью самоубийц является депрессия - до 70% депрессивных больных обнаруживают суицидальные тенденции, а 15% из них совершают самоубийства. В 90% случаев родители не знают о попытках самоубийства, которые предпринимают их дети, около 20% подростков делятся информацией в социальных сетях или в интернет сообществах.

Основная задача, поставленная перед специалистами, занимающимися суицидологическими проблемами — это ранняя квалифицированная диагностика суицидального поведения, предотвращение реализации аутоагрессивных действий и профилактика различных эквивалентных форм деструктивных тенденций.

# Цель исследования:

изучить влияние стилей родительского воспитания на формирование интернет-зависимого и суицидального поведения у детей и подростков с учётом их личностных особенностей для оптимизации ранней психопрофилактики и психокоррекционной помощи данному контингенту населения.

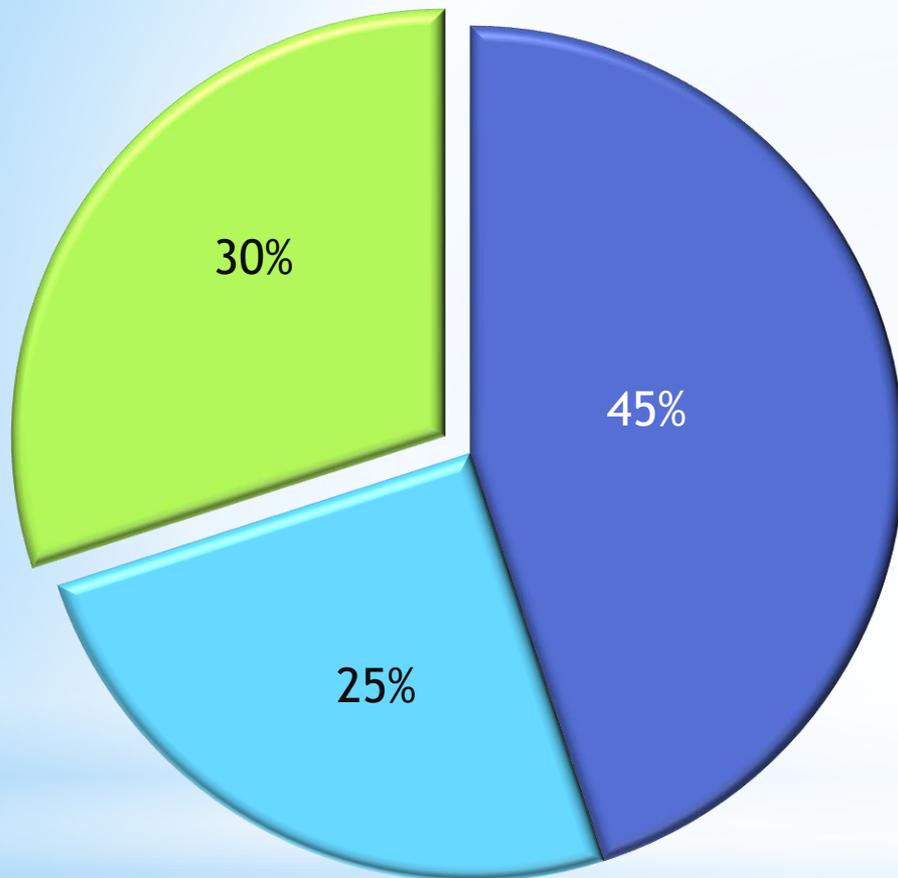
# Объект исследования

объектом для исследования было выбрано 68 посетителей интернет-клубов и интернет-кафе в возрасте от 10 до 18 лет

# Методы исследования

Для диагностики параметров семейной системы был использован опросник «Шкала сплоченности и гибкости семейной системы» (Д. Олсон, Д. Портнер). В процессе психопатологического исследования для определения эмоционального статуса использовали «Госпитальную шкалу тревоги и депрессии» (HADS) и опросник тревожности Спилбергера-Ханина, а для выявления типологических особенностей личностей подростков применялся патохарактерологический диагностический опросник Личко. Анализ суицидального риска у подростков проводился с помощью Колумбийской шкалы оценки тяжести суицида.

# Стили воспитания, социальные факторы



- неполная семья
- социально неблагополучная семья
- благополучная семья

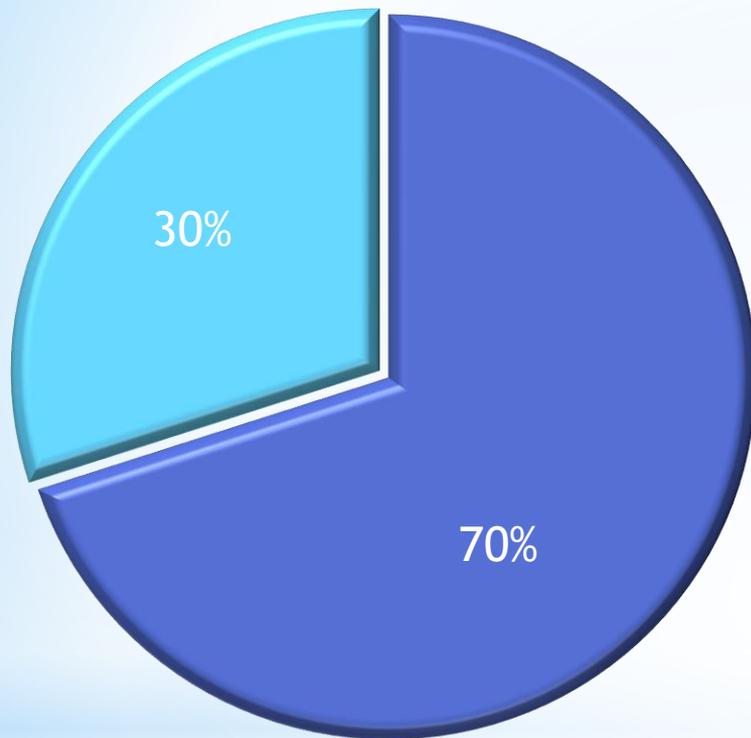
Среди обследованных была выявлена группа социально запущенных подростков.

45% росли в неполной семье, среди них в 16% случаев отмечалось неправильное воспитание по типу «гипоопеки».

В 53% случаев в группе подростков из социально неблагополучной семьи, выявлена наследственная отягощенность алкоголизмом и психической патологией родственников, в 14% случаев 1 родитель был неродным.

Таким образом, было выявлено 70% дисфункциональных семей.

# Дисфункциональная семья



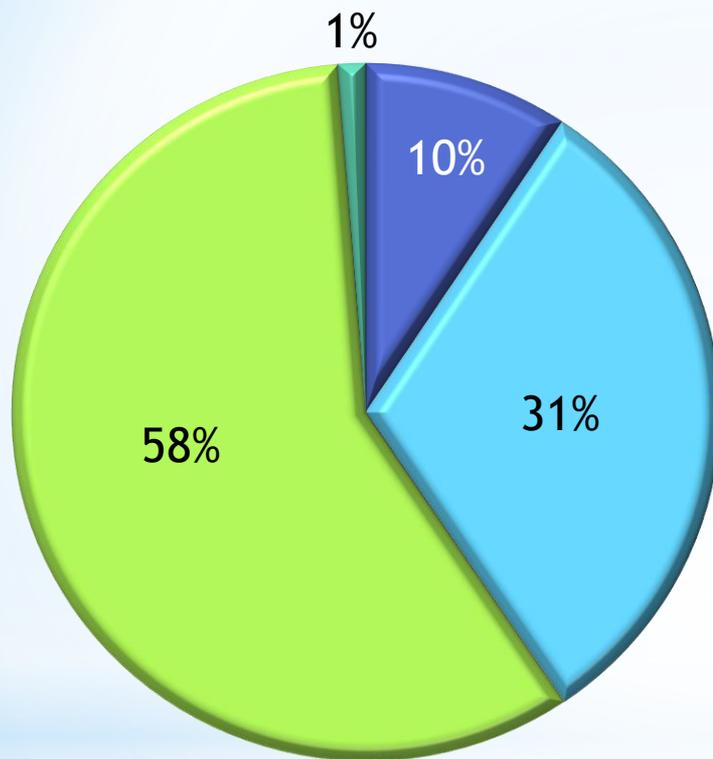
- экстремальный тип семейных отношений
- амбивалентный тип семейных отношений

Анализ дисфункциональных семей с помощью «Шкалы сплоченности и гибкости семейной системы» показал, что 70% подростков воспитываются в семье с экстремальным типом воспитания, в условиях эмоциональной депривации, дефицита внимания и любви со стороны родителей.

В 30 % случаев амбивалентного типа семейных отношений установлено полное отчуждение между членами семьи.

Оба типа семейных отношений предопределило появление эмоциональных нарушений у подростков, привело к формированию акцентуаций характера (по шизоидному и неустойчивому типу) и появлению Интернет-зависимости.

# ТИПЫ АКЦЕНТУАЦИЙ ХАРАКТЕРА



- демонстративный тип личности
- застревающий тип личности
- шизоидный тип
- тревожно-боязливый тип

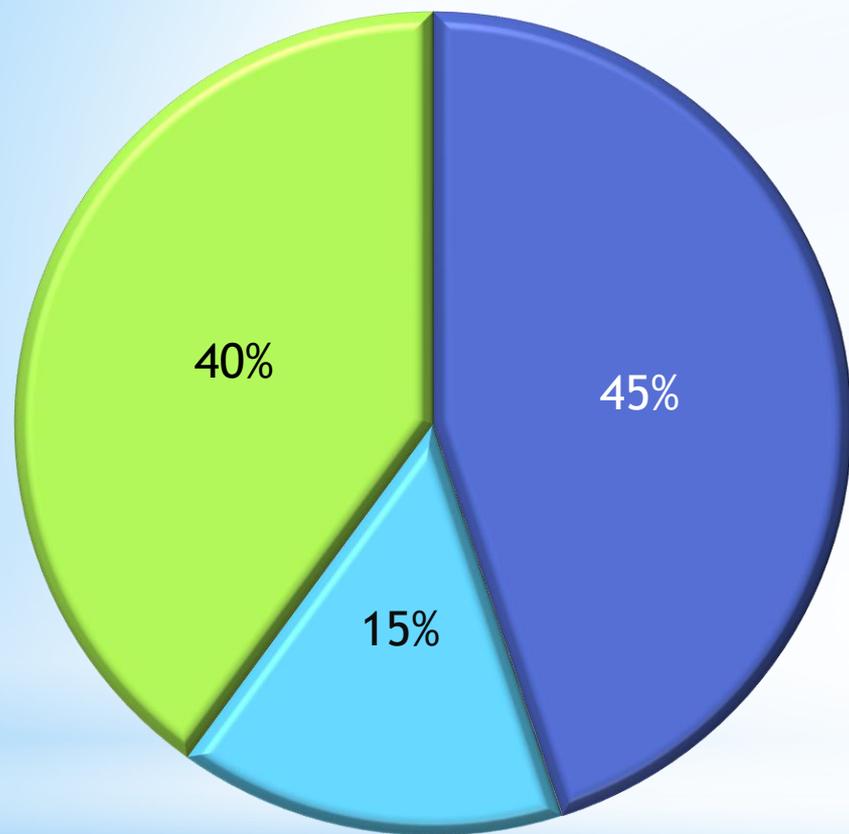
Исследование личностных особенностей с помощью теста ПДО Личко показало, что личностные особенности не достигали степени психопатии, однако было отмечено наличие акцентуаций характера. Демонстративный тип личности у 6 подростков, застревающий - у 20 подростков, шизоидный тип выявлен у 38 подростков, тревожно-боязливый - у 4.

# Эмоциональные расстройства



Данные тестирования по шкале HADS показали наличие негативного эмоционального состояния, выраженность которого коррелировала с данными полученными при тестировании по шкале Спилберга-Ханина

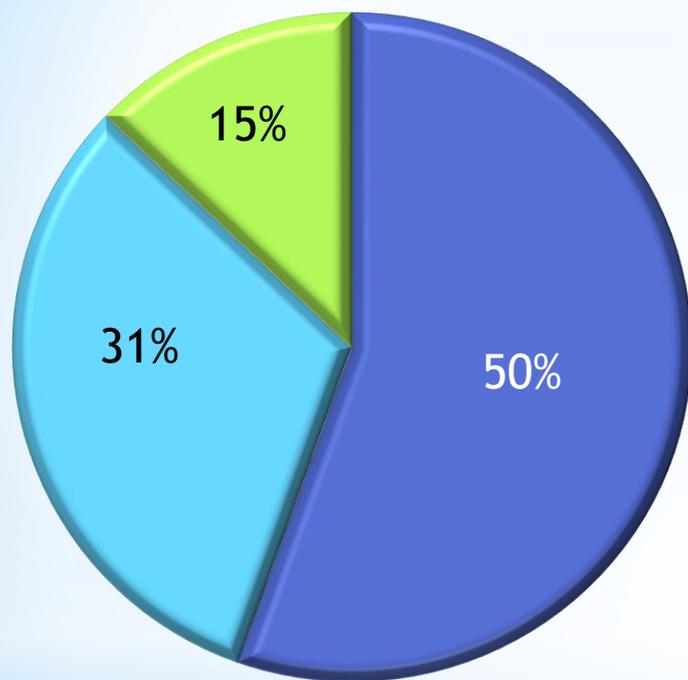
# Интернет-зависимость



- Игровая зависимость
- Вовлеченность в "группы смерти"
- Зависимость от социальных сетей

Анализ интернет-зависимого поведения подростков из дисфункциональных семей показал, что в результате неправильного поведения родителей у ребенка блокируются положительные эмоции, вследствие чего потребность в хорошем настроении и социальной значимости вызывается искусственным путем, в частности посредством формирования компьютерной игровой зависимости, зависимости от социальных сетей. Наличие негативных эмоций у подростков, на фоне аффективной блокады интеллекта, приводит к вовлечению их в «группы смерти» виртуального пространства.

# Суицидальное поведение



■ суицидальные мысли

■ суицидальные мысли с намерениями и планированием

■ демонстративно-шантажные суицидальные попытки

Исследование показало, что на фоне интернет-зависимости у подростков формируется конфликтное поведение, хронические депрессии, предпочтение виртуального пространства реальной жизни, что повышает риски суицидального поведения. Среди подростков с интернет-зависимостью было выявлено наличие только суицидальных мыслей у 50% обследуемых, суицидальные мысли с намерениями и планированием в 31% случаев, в 15% случаев подростки совершали суицидальные попытки в виде нанесения порезов в области предплечий и употребления лекарственных препаратов с целью привлечения к себе внимания.

# Выводы:

Результаты работы выявили склонность к интернет-аддикции у подростков с застревающими и шизоидными чертами характера, воспитывающихся в дисфункциональных семьях, у которых отмечается высокий уровень тревожности и наличие клинически выраженной депрессии, склонность к суицидальным тенденциям и намерениям. Тревожно-депрессивные расстройства являются ведущими в клинической картине зависимости и усиливаются по мере развития интернет-аддикции, приводят к уязвимости в развитии эмоциональной саморегуляции, неспособности справляться со стрессовыми ситуациями, развитию выраженных астено-депрессивных состояний и патологического формирования личности. Полученные данные свидетельствуют о необходимости психокоррекционной работы с подростками из группы суицидального риска для предупреждения формирования зависимости от компьютерных игр и социальных сетей и сообществ.

**Спасибо за внимание!**