

Использование АПК «Активациометр» для диагностики и профилактики зависимостей

Оглавление

1. Точилова Т.Ю. Психофизиологические особенности подростков-воспитанников детских домов, употребляющих психоактивные вещества.....	1
2. Новикова Г. А. Психофизиологические особенности подростков в зависимости от интенсивности пивной алкоголизации.	4
3. Цагарелли Ю.А. Системная психологическая диагностика как фактор эффективности профилактики и реабилитации наркозависимости.	5
4. Протокол заседания антинаркотической комиссии в городе Набережные Челны 22 октября 2012 года № 4	6
5. Итоги городского конкурса инновационных антинаркотических мероприятий, проектов и программ «Территория без наркотиков».....	7
6. Курбацкая Т.Б. Об организации антинаркотической профилактической работы в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Камская государственная инженерно-экономическая академия».	7
7. Точилова Т.Ю. Психофизиологические особенности учащихся общеобразовательных школ и воспитанников детских домов подросткового возраста, употребляющих летучие растворители.	8
8. Аппараты для диагностики зависимостей.	10
9. Мирошник Е.В. Компьютерный информационно-диагностический исследовательский комплекс "Наркоэксперт".	10
10. Мирошник Е.В., Тетерина Т.П., Лебедев А.Н. Цветопрофилактика наркозависимости.....	11
11. Берстнева А. Форум молодежных антинаркотических сил.	11
12. Тайсаева С.Б., Овсянникова Т.Ю. Изучение влияния индивидуально-личностных особенностей на зависимость от социальных сетей.	12

1. Точилова Т.Ю. Психофизиологические особенности подростков-воспитанников детских домов, употребляющих психоактивные вещества.

Автореф. Дис.. канд.мед.н. 19.00.02 – психофизиология 14.00.45 – наркология. Архангельск – 2013.

Источник: doc2all.ru/article/23012013_106471_tochilova/2

Методы исследования. «...Для изучения психофизиологических показателей подростков на приборе «Активациометр» (модели АЦ–6 и АЦ–9) проводились активациометрия (диагностика активации полушарий (АП) и функциональной асимметрии полушарий (ФАП) головного мозга), регистрация критической частоты световых мельканий (диагностика лабильности (НС), кинематометрическая методика Е.П.Ильина (2003) (диагностика подвижности–инертности и баланса НС), методика экстренной переделки двигатель-

ной реакции выбора (диагностика подвижности– инертности НС), теппинг–тест (диагностика силы–слабости НС)»).

Объекты исследования. Исследование проведено на базе общеобразовательных средних школ и детских домов г. Архангельска и школы–интерната г. Северодвинска Архангельской области. Нами обследовано 464 подростка мужского пола 11–15 лет - учащихся 5–9 классов, которые были разделены на 6 групп. На основании анамнестического и клинического обследования в I и II группы вошли подростки, не употребляющие ПАВ; III и IV – включали подростков, употребляющих алкогольные напитки в течение последних двух лет с частотой 1–2 раза в неделю и со стажем курения более двух лет подряд (от 5 до 10 сигарет/сут.); V и VI – составили подростки, употребляющие ЛР – средства бытовой химии: краситель «Карат» (46,6% и 50,2% обследованных), клей «Момент» (26,7% и 30,5%), краску по дереву «Серебряная» (15,5% и 10,3%), пятновыводитель (4,6% и 3,5%), бензин (3,8% и 5,1%), ацетон (1,7% и 0,3%) и лаки (1,1% и 0,1%).

При анализе и интерпретации полученных результатов использовались ...программное обеспечение системной диагностики человека (2006) на приборе «Активациометр» модели АЦ–9К, работающего в диалоговом режиме с персональным компьютером в среде Windows.

Результаты исследования и их обсуждение. У подростков VI группы при активациометрии нами выявлен значительный дисбаланс АП ($p < 0,05$) с преобладанием активации правого полушария (АПп) и доминированием таких эмоциональных состояний, как благодушие, безответственность, беспечность, однако сниженная активация левого полушария (АПл) делает происходящее невербализуемым и, следовательно, эмоционально отрицательным; при этом настроение ухудшается, отмечается склонность к пессимизму, плохое самочувствие. Обнаружено достоверное снижение быстроты реагирования и ухудшение динамики нервных процессов у подростков, употребляющих ПАВ ($p < 0,05$), у них отмечено нарушение регуляции и контроля психической деятельности, неуравновешенность процессов возбуждения–торможения НС, преобладание процессов возбуждения; для них характерны бурные эмоциональные реакции на происходящее, повышенная экзальтация, утрирование нюансировки.

У подростков, употребляющих ПАВ, наблюдалось преобладание слабой НС (особенно выраженное у воспитанников детских домов ($p < 0,05$), а также у употребляющих ЛР ($p < 0,05$)); для этих категорий подростков характерны сложность и даже невозможность принятия решений в экстремальных ситуациях, большая психологическая уязвимость, напряженность в отношениях и взаимодействии с другими людьми, склонность занимать подчиненное, зависимое положение в группе.

Для подростков I и II групп по критериям Е.П.Ильина выявлены ровный и выпуклый типы полученных кривых, что свидетельствует о наличии сильной и средне–сильной НС; для представителей III и IV групп – промежуточный и вогнутый (средне–слабая НС); V и VI групп – вогнутый и нисходящий (средне–слабая и слабая НС)».

Результаты факторного анализа: «... у подростков II группы ... генеральный фактор – «АПл – работоспособность – баланс НС – сила–слабость НС» (33,7%); у подростков IV группы ... генеральный фактор – «АПп – настроение – баланс НС» (31,5%); у подростков VI группы ... генеральный фактор – «АПп – ФАП – психическая активность – баланс личностных свойств – вегетативный баланс – работоспособность – баланс НС– сила–слабость НС» (31,9%); второй по значимости фактор – «величина лабильности – устойчивость лабильности – подвижность возбуждения – время дифференцирования – лабильность – эксцентричность – демонстративность – напряженность – стресс» (17,0%)

У подростков VI группы отмечена выраженная ФАП, что позволяет говорить о дисбалансе в их совместной деятельности, связанном со спецификой воздействия данных веществ на головной мозг; увеличение разности между АПл и АПп, обуславливающее дисбаланс личностных и вегетативных характеристик, снижение уровня психической активности и работоспособности. У подростков V и VI групп имелось гораздо большее число

совпадений по структуре выделенных факторов: преобладание АПп и отрицательная взаимосвязь его с настроением, свидетельствующие о доминировании эмоционально-образного компонента мышления и отрицательных эмоций над положительными.

Таким образом, к специфике психофизиологических особенностей и личностного развития воспитанников детских домов, употребляющих ПАВ, относятся: значительный дисбаланс активности полушарий с преобладанием АПп, что свидетельствует о доминировании отрицательных эмоций с ухудшением настроения, пессимистической оценке своего положения, снижении быстроты реагирования, ухудшении динамики нервных процессов, нарушении регуляции и контроля психической деятельности, дисбалансе и лабильности нервных процессов, их неустойчивости и, в целом, повышенной возбудимости, преобладании реагирования по слабому типу НС, снижении уровня психической активности и работоспособности.

ВЫВОДЫ. 1...воспитанников детских домов, употребляющих **психоактивные вещества**, характеризует выраженная функциональная асимметрия полушарий (до 18,7%, $p < 0,01$) с доминированием активации правого полушария и преобладание слабой нервной системы (0,8 усл. ед., $p < 0,05$); **у употребляющих алкоголь и никотин** преобладают черты лабильности нервных процессов (3,9%, $p < 0,05$) с тенденцией к инертности самого процесса торможения и неуравновешенности процессов возбуждения-торможения нервной системы с преобладанием процессов возбуждения, **у употребляющих летучие растворители** – снижение быстроты реагирования и ухудшение динамики нервных процессов (384,7 мс, $p < 0,05$), нарушение регуляции и контроля протекания психической деятельности (1,1 усл. ед., $p < 0,05$).

2. Подросткам - воспитанникам детских домов, употребляющим психоактивные вещества, присущи по данным факторного анализа взаимосвязанные с результатами психофизиологической диагностики – с выраженной функциональной асимметрией полушарий, преобладанием активации правого полушария и отрицательной взаимосвязью этих параметров с настроением и балансом нервной системы.

3. Характеристики факторной структуры психофизиологических и личностных особенностей воспитанников детских домов, употребляющих психоактивные вещества, сконцентрированы в генеральном факторе «активация правого полушария - функциональная асимметрия полушарий - психическая активность - баланс личностных свойств - вегетативный баланс - работоспособность - баланс нервной системы - сила/слабость нервной системы» (31,9%), свидетельствующем о дисбалансе активности полушарий, разбалансировке личностных и вегетативных характеристик, снижении уровня психической активности и работоспособности; фактор «величина лабильности - устойчивость лабильности - подвижность возбуждения - время дифференцирования – лабильность - эксцентричность - демонстративность - напряженность - стресс» (17,0%) - отражает ухудшение динамики нервных процессов, снижение быстроты реакции, нарушение регуляции и контроля за психической деятельностью, дисбаланс и лабильность нервных процессов, повышенную возбудимость; фактор агрессивность – тревожность – ригидность – лабильность - зависимость» (14,9%) - негативные тенденции в динамике личностных характеристик: готовность к агрессии, использованию физической силы, недоверие и осторожность, выраженную изменчивость настроения и мотивации, повышенную тревожность.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В практической работе подросткового психиатра-нарколога и педиатра рекомендуется использование оценки функционального состояния нервной системы при употреблении психоактивных веществ с использованием комплекса психофизиологических методик, включающих теппинг-тест, активациометрию и кинематометрическую методику.

2. В дифференциальной диагностике злоупотребления алкоголем, никотином и летучими растворителями рекомендуется использовать тестовые психофизиологические методики - **активациометрию, регистрацию критической частоты световых мельканий,**

методику экстренной переделки двигательной реакции выбора, кинематометрическую методику Е.П.Ильина, теппинг-тест».

2. Новикова Г. А. Психофизиологические особенности подростков в зависимости от интенсивности пивной алкоголизации.

Дисс.... канд. биол. н. Архангельск, 2009.

Источник: Библиотека авторефератов и диссертаций по педагогике <http://nauka-pedagogika.com/psihologiya-19-00-02/dissertaciya-psihofiziologicheskie-osobennosti-podrostkov-v-zavisimosti-ot-intensivnosti-pivnoy-alkogolizatsii#ixzz43BjidOq>

«...В исследовании были применены следующие психофизиологические методы:

Активациометрия – метод диагностики степени активации правого и левого полушарий; функциональной асимметрии полушарий «ФАП) как процентное соотношение между активацией левого и правого полушарий (Цагарелли Ю.А., 2004). Метод осуществлялся на приборе «Активациометр АЦ-6»

...Результаты нашей работы показали, что для подростков I гр. независимо от возраста характерно достоверное левостороннее смещение ФАП ($p < 0,05$ по сравнению с другими группами) при доминировании левосторонней латерализации моторных признаков и преобладании эмоционально-образного и пространственного типов мышления, вероятно, являющихся отражением угнетающего, тормозящего действия пива на правое полушарие, что согласуется с исследованиями других авторов, проведенных на взрослом населении (Абакумова А.А., 2000; Ананин В.Д., 2000; London W.P., 2000; Цагарелли Ю. А., 2002; Москвин В.А., 2002; Giotakos O., 2002; Амуниц В.В., 2004; Тихомирова Т.В., 2004). Для школьников II гр. в возрасте 11-12 и 15-17 лет было отмечено снижение активации правого полушария и левостороннее смещение функциональной асимметрии полушарий ($p < 0,05$; $p < 0,01$ по сравнению с возрастными подгруппами III гр.), с преобладанием эмоционально-образного и пространственного типов мышления (Егоров А.Ю., 1999, 2003). Для III гр. была свойственна правосторонняя латерализация моторных признаков с превалированием абстрактно-логического и вербального типов мышления

ВЫВОДЫ

1. По интенсивности потребления пива подростки общеобразовательных школ разделяются на группы: с высоким ($59,86 \pm 2,45$ балла; 35,5 %); средним ($34,14 \pm 0,67$ балла; 45,2%) и низким ($20,89 \pm 1,04$ балла; 19,3%) уровнями интенсивности алкоголизации.

2. Для подростков с высоким уровнем интенсивности пивной алкоголизации (независимо от возрастных параметров) характерно преобладание левостороннего смещения функциональной асимметрии полушарий головного мозга, повышенная дельта активность биоритмов головного мозга; подросткам со средним уровнем - в возрасте 11-12 и 15-17 лет - свойственно отчетливое снижение активации правого полушария и левостороннее смещение функциональной асимметрии полушарий ($p < 0,05$; $p < 0,01$), менее выраженная тенденция отмечена в 13-14 лет; с повышением интенсивности пивной алкоголизации значительно возрастает показатель дельта активности головного мозга...».

3. Цагарелли Ю.А. Системная психологическая диагностика как фактор эффективности профилактики и реабилитации наркозависимости.

ПРОГРАММА. Казань: МНПО «Акцептор», 2015.

Программа предназначена для повышения эффективности решения проблемы наркомании школьников, учащихся ССУЗ и студентов. Это достигается реализацией созданной в РТ технологии системной диагностики человека, не имеющей аналогов, и результативно работающей в сфере психологической и соматической диагностики (в том числе ранней) и средства обратной связи в психологической, педагогической и психофизиологической коррекции включая ликвидацию наркозависимости.

ПРОБЛЕМА. За последние пять лет количество потребляющих в стране наркотики возросло примерно в 3,5 раза, а за десять лет число смертей от употребления их увеличилось в 12 раз, в том числе среди детей в 42 раза. Не осталось ни одного региона, который можно было бы назвать более или менее благополучным. Вместе с тем налицо парадоксальная ситуация, когда имеется заболевание, но, по мнению ведущих специалистов-врачей, нет средства его достоверной диагностики. Особенно на ранних стадиях развития наркозависимости. Отсутствует и диагностика группы риска, требующей особой профилактической работы. Отсутствие диагностики как средства обратной связи резко снижает эффективность и даже заводит в тупик усилия по профилактике и реабилитации наркозависимости. Сказанное особенно актуально относительно диагностики психологической зависимости. Между тем, по мнению специалистов, снятие физической зависимости не приводит к прекращению приема наркотиков (отдельные случаи в расчет не берутся) так как физическая зависимость сама по себе не является причиной наркомании. Главная причина – психологическая зависимость как нарушение программы управления поведением и деятельностью. Следствием является асоциальное поведение пациентов, депрессивные настроения и желание вернуться к прежнему образу жизни – приему наркотиков.

Важнейшую роль в профилактике и реабилитации наркозависимости играет переключение девиантного поведения на личностно и социально позитивную деятельность. Однако реально это возможно только при условии индивидуальной привлекательности для учащегося предлагаемой деятельности. Методы использования лозунгов и общих примеров желаемого эффекта не дают. Здесь необходим подход, основанный на учете индивидуально-психологических особенностей учащегося, т.е. на результатах диагностики определенных свойств. Одновременно результаты диагностики могут: а) существенно повысить эффективность учебного процесса как средство контроля психического развития учащихся и формирования у них адекватного стиля учебной деятельности; б) формирования у учащихся надежности в экстремальных ситуациях, обусловленных как проблемами наркомании, так и техногенного, экологического, социального характера.

ЦЕЛЬ. Исходя из вышеизложенного, целью настоящего проекта является разработка и внедрение в учреждения образования РТ системы психологической диагностики наркозависимости и предрасположенности к ней.

ЗАДАЧИ. Система психологической диагностики наркозависимости призвана обеспечить решение следующих задач:

1. выявление учащихся, принимающих наркотики;
2. выявление учащихся, образующих «группу риска»;
3. повышение эффективности профилактики и реабилитации наркозависимости учащихся;
4. оценка эффективности реабилитационных и профилактических мероприятий в борьбе с наркоманией. Оценка психологической готовности несовершеннолетнего к социализации;
5. подбор оптимальной программы индивидуальной профилактики или реабилитации;
6. формирование индивидуального стиля деятельности и поведения учащегося с учетом его индивидуально-психологических особенностей;
7. формулировка рекомендаций для осуществления наиболее эффективной интеграции несовершеннолетнего в позитивную социальную среду;

8. диагностика и формирование у учащихся надежности в экстремальной ситуации и ее компонентов.

СОДЕРЖАНИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ. Условиями качественной психологической диагностики являются применение современной психодиагностической аппаратуры и системность. Поэтому в предлагаемом проекте основное место занимают методы психологической диагностики, реализуемые с помощью наиболее распространенного и апробированного в России и за рубежом прибора «Активациометр» (сертификаты и заключения прилагаются). С его помощью:

1. Реализуется блок методик, по которым можно выявить «неблагополучных» (наркозависимых и относящихся к группе риска) детей и подростков. Эти методики созданы по результатам многочисленных экспериментальных исследований на приборе «Активациометр», проведенных разными авторами (д.м.н., проф. Т.П.Тетериной, д.м.н., проф. А.Н.Лебедевым, д.пс.н., проф. Р.В. Габдреевым, д.пс.н., проф. Ю.А.Цагарелли и др.). В частности выявлено, что «неблагополучные» существенно отличаются от «благополучных» неустойчивостью функциональной асимметрии полушарий (ФАП) мозга и мышления, психоэмоциональной напряженностью, повышенной лабильностью НС, неудовлетворительной саморегулирующей психоэмоциональных состояний и мышления, повышенным тремором и т.д. Эта диагностика, в основном, направлена на решение вышеуказанных задач: 1, 2, 3, 4.

2. Осуществляется общая системная диагностика значимых свойств, находящихся на всех основных уровнях иерархической структуры человека: соматические особенности и соматическая совместимость; психофизиологические свойства (сила, подвижность, баланс, лабильность НС; активация и ФАП мозга, РДО); психические состояния; психические процессы (ощущения, восприятие, память, мышление, психомоторика); психологические свойства личности (склонность к риску, самооценка личности, психоэмоциональные особенности и др.). Эта диагностика, в основном, направлена на решение задач: 3, 4, 5, 6.

3. Диагностируется надежность в экстремальной ситуации и ее компоненты: психоэмоциональная устойчивость, надежность психомоторной деятельности, стабильность, устойчивость мышления, саморегуляция состояний и мышления. Эта диагностика, в основном, направлена на решение 8 задачи и способствует решения 1 и 2 задач.

4. Для диагностики правдивости ответов и скрываемых поступков используется методика системной детекции лжи. Эту методику успешно используют для выявления наркозависимых психологи МВД, психологи системы исполнения наказаний и др.

5. Аппаратурные методы могут быть дополнены соответствующими опросниками и анкетами.

4. Протокол заседания антинаркотической комиссии в городе Набережные Челны 22 октября 2012 года № 4

АНК. III. Об организации антинаркотической профилактической работы в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Камская государственная инженерно-экономическая академия». Наб. Челны, 2012. / [Электронный ресурс] - URL: www.v2.nabchelny.ru/nabchelny/skachat/molodej/221112.pdf

В ФГБОУВПО «Камская государственная инженерно-экономическая академия» используются следующие формы организации антинаркотической работы:

....Для исследования свойств нервной системы склонности к риску студентов применяется **универсальный портативный прибор «Активациометр АЦ-9К»**, разработанный профессором Ю.А. Цагарелли (новая усовершенствованная модель), выпускаемый международным научно-производственным объединением «Акцептор», предназначенный для системной психологической и медицинской диагностики.

Использование данного прибора позволило провести: психофизиологическую диагностику и диагностику психологических свойств личности, а именно: склонность к риску. Тестирование на данном приборе прошли более тысячи студентов дневного отделения и экономического колледжа академии. В 2012 году сотрудники психологической службы «Доверие» ИНЭКА прошли обучение по программе «Теория и практика работы на аппаратно-программном комплексе «Активациометр» и изучили следующую тематику: системная психологическая диагностика, системная психологическая коррекция, системная детекция лжи, с целью получения информации по работе на приборе «Активациометр АЦ-9», на предмет выявления лиц, предрасположенных к употреблению психоактивных веществ. Имеются сертификаты №849, №850 Международного научно-производственного объединения «Акцептор»

5. Итоги городского конкурса инновационных антинаркотических мероприятий, проектов и программ «Территория без наркотиков».

Набережные Челны, 2014. / [Электронный ресурс] - URL: krfu-chelny.ru/page/view/9964/

В конце февраля Управлением образования и по делам молодежи Исполнительного комитета г. Набережные Челны и Муниципальным бюджетным учреждением «Центр психолого-педагогической помощи «Диалог» были подведены итоги городского конкурса инновационных антинаркотических мероприятий, проектов и программ «Территория без наркотиков», реализуемых в вузах и ссузах города.

Доцентом Т.Б. Курбацкой, старшим педагогом-психологом Я.Р. Фокиной, техником I категории Г.Р. Хазиевой был подготовлен и представлен **проект «Использование в практике профилактики наркотизации прибора системной диагностики «Активациометр АЦ-9»**. В процессе его представления была продемонстрирована работа прибора, показаны результаты полученных данных, дана консультация психолога.

Проект занял 2 место среди других проектов вузов и ссузов города Набережные Челны и был награжден дипломом и ценным призом. Это уже третья награда, полученная за последние 3 года. В прошлом году проект занял 1 место.

6. Курбацкая Т.Б. Об организации антинаркотической профилактической работы в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Камская государственная инженерно-экономическая академия».

Набережные Челны, 2013.

В течение 2012 года в соответствии с планом были последовательно осуществлены задуманные мероприятия, в которых приняли участие 5933 студента дневного отделения.

Прибор «Активациометр АЦ-9К». Для исследования свойств нервной системы склонности к риску студентов применяется универсальный портативный прибор «Активациометр АЦ-9К», разработанный профессором Ю.А. Цагарелли (новая усовершенствованная модель), выпускаемый международным научно-производственным объединением «Акцептор», предназначенный для системной психологической и медицинской диагностики.

Использование данного прибора позволило провести: психофизиологическую диагностику и диагностику психологических свойств личности, а именно: склонность к риску.

Тестирование на данном приборе прошли более тысячи студентов дневного отделения и экономического колледжа академии. В 2012 году сотрудники психологической службы «Доверие» ИНЭКА прошли обучение по программе «Теория и практика работы на аппаратурно-программном комплексе «Активациометр» и изучили следующую тематику: системная психологическая диагностика, системная психологическая коррекция, системная детекция лжи, с целью получения информации по работе на приборе «Активациометр АЦ-9», на предмет выявления лиц, предрасположенных к употреблению психоактивных веществ. Имеются сертификаты №849, №850 Международного научно-производственного объединения «Акцептор».

Поморский государственный университет им. М.В. Ломоносова (г. Архангельск)

7. Точилова Т.Ю. Психофизиологические особенности учащихся общеобразовательных школ и воспитанников детских домов подросткового возраста, употребляющих летучие растворители.

// Молодой ученый. -2010. -№12. Т.2. - С. 225-227.

Источник: moluch.ru/archive/23/2485/

«Целью исследования явилось выявление психофизиологических особенностей учащихся общеобразовательных школ и воспитанников детских домов подросткового возраста, употребляющих ЛР, для оценки функционального состояния нервной системы.

Нами обследовано 309 подростков–юношей 11–15 лет – учащихся 5–9 классов. Все подростки были распределены по 4 группам: I – школьники общеобразовательных школ, не употребляющие ЛР (77 человек); II – воспитанники детских домов, не употребляющие ЛР (78 человек); III – школьники общеобразовательных школ, употребляющие ЛР (75 человек); IV – воспитанники детских домов, употребляющие ЛР (79 человек).

...методы исследования: – **Активациометрия** – диагностика активации полушарий (АП) и функциональной асимметрии полушарий (ФАП) головного мозга. – Методика регистрации критической частоты световых мельканий (КЧСМ) – диагностика подвижности– инертности нервной системы (НС) (ее лабильности; низший уровень подвижности НС с позиций системного подхода). – Кинематометрическая методика Е.П. Ильина – диагностика подвижности–инертности НС (средний уровень подвижности) и баланса НС с помощью кинематометра. – Методика экстренной переделки двигательной реакции выбора – диагностика подвижности–инертности НС (высший уровень подвижности). – Методика «Теппинг–тест» (аппаратурный вариант) – диагностика силы–слабости НС.

Исследование по данным методикам осуществлялось с помощью **прибора «Активациометр» (модели АЦ–6 и АЦ–9К).**

Результаты исследования и их обсуждение. При сравнительном анализе и интерпретации результатов психофизиологической диагностики (табл. 1) нами были выявлены достоверные отличия по ФАП у III–IV групп по сравнению с I–II ($p < 0,5$).

Это свидетельствовало о дисбалансе АП с преобладанием активности правого полушария; т.е. у подростков III–IV группы доминировали такие эмоциональные состояния, как благодушие, безответственность, беспечность, однако сниженная активация левого полушария делала происходящее непонятным, невербализуемым и, следовательно, эмоцио-

нально отрицательным; и при этом настроение ухудшалось, отмечалась склонность к пессимизму, плохое самочувствие.

Величина лабильности (Δ) нарастала у испытуемых с I группы по IV, максимального уровня достигая у подростков, употребляющих ЛР; это свидетельствовало о значительной подвижности нервных процессов у этих испытуемых и об их эмоциональности; устойчивость этого показателя ($\Delta\%$) имела обратную закономерность: ее значения снижались у подростков с I группы по IV; имелись достоверные отличия ($p < 0,5$) у III и IV групп (по сравнению с I и II), т.е. этим испытуемым присущи неустойчивость, нестабильность и наряду с этим высокий творческий потенциал; подвижность возбуждения НС (Квозб) возрастала у подростков с I группы по IV; причем сам процесс возбуждения характеризовался подвижностью, т.е. быстро исчезал; подвижность торможения НС (Кторм) у всех испытуемых была практически на одном уровне; отмечалась тенденция к инертности самого процесса торможения (он длительно сохраняется); достоверных различий по обоим коэффициентам нами не обнаружено.

Время дифференцирования (простая двигательная реакция) (ВДо) – возрастало у подростков с I группы по IV, максимальных значений достигая у употребляющих ЛР; также имелись достоверные отличия у IV группы по сравнению со II ($p < 0,5$), что свидетельствовало о снижении быстроты реагирования и ухудшении динамики нервных процессов у подростков IV группы; общая подвижность (реакция выбора в условиях переделки сигнального значения раздражителей (По) – снижалась у подростков с I группы по IV, минимальных значений достигая у употребляющих ЛР; имелись достоверные отличия у подростков у III и IV группы по сравнению с I и II ($p < 0,5$), это указывало на нарушение регуляции и контроля психической деятельности у подростков, употребляющих ЛР.

Значения коэффициента баланса НС (Кбаланс) возростали у подростков с I группы по VI, причем имелись достоверные различия у представителей III и IV групп ($p < 0,001; p < 0,01$) по сравнению с I и II; что свидетельствовало о неуравновешенности процессов возбуждения–торможения НС, преобладании процессов возбуждения у подростков, употребляющих ЛР; для них также характерны бурные эмоциональные реакции на происходящее, повышенная экзальтация, утрирование нюансировки, стремление к риску.

Значения коэффициента силы–слабости НС (КСНС) уменьшались у подростков с I группы по IV; также имелись достоверные отличия у представителей III и IV групп по сравнению с I и II ($p < 0,5$) это говорило о преобладании слабой нервной системы у подростков, употребляющих ЛР. Т.е. для этой категории подростков характерны эмоциональность, сложность и даже невозможность принятия решений в экстремальных ситуациях, большая психологическая уязвимость, напряженность в отношениях и взаимодействии с другими людьми, склонность занимать подчиненное, зависимое положение в группе. В целом, для представителей III и IV группы были характерны соответственно вогнутый и нисходящий типы полученных кривых, что свидетельствует о средне-слабой НС у III группы и слабой НС у IV группы.

Таким образом, результаты интерпретации психофизиологических параметров у учащихся общеобразовательных школ и воспитанников детских домов подросткового возраста, употребляющих ЛР, позволяют уточнить особенности действия токсических веществ на состояние НС, проявляющиеся в значительно выраженной функциональной асимметрии полушарий; преобладании реагирования по средне-слабому и слабому типу НС; снижении быстроты реагирования, ухудшении динамики нервных процессов; нарушении регуляции и контроля протекания психической деятельности; дисбалансе и лабильности нервных процессов: их неустойчивости и, в целом, повышенной возбудимости. Причем снижение быстроты реагирования и преобладание реагирования по слабому типу НС было более выраженным и имело достоверные различия у воспитанников детских домов по сравнению с учащимися общеобразовательных школ, употребляющих ЛР.

С учетом описанных выше психофизиологических особенностей учащихся общеобразовательных школ и воспитанников детских домов подросткового возраста, употребляющих ЛР, необходимо создавать специфические коррекционно-профилактические программы, повышающие психологическую устойчивость к наркотической контаминации.

... в практической работе подросткового психиатра-нарколога и терапевта может быть использована оценка функционального состояния НС при употреблении ЛР с использованием психофизиологических методик, в частности, теппинг-теста, активациометрии и кинематометрии».

8. Аппараты для диагностики зависимостей.

// Медтехника, 2017. / [Электронный ресурс] - URL: medtechnika-nt.ru>stat/narkodevice.php

«...Следующим достижением в области диагностики зависимостей, стал аппарат для выявления наркозависимых людей. Кажется совсем недавно, в 2003 году, был таким инновационным методом тестирование Динарк, кстати тоже аппаратный метод диагностики, и вот, сегодня мы уже можем говорить о возможности аппаратной диагностики зависимостей при помощи небольшой компьютерной системы, определяющей зависимость человека на основании психологических исследований! Аппаратурно-программный комплекс (АПК) "Активациометр" выполняет 55 диагностических и более 80 коррекционных методик, в том числе выявляет наркозависимость пациента. Универсальность методик АПК, позволяет использовать его и как детектор лжи, что, как утверждают разработчики, значительно повышает достоверность психоисследований, выполняемых этим комплектом. АПК "Активациометр" так же планируется к внедрению в российских школах. Теперь можно будет и наркоманов выявлять на ранних стадиях привязанности».

9. Мирошник Е.В. Компьютерный информационно-диагностический исследовательский комплекс "Наркоэксперт".

Москва, 2013. / [Электронный ресурс] - URL: psi.effinf.ru>publik/narkoexp.htm

«... Ценность комплекса возросла с подключением в состав технологии оценки человека психодиагностического прибора по системной диагностики человека "Активациометра". Это дало возможность снимать большое количество объективных параметров в психической структуре личности человека начиная с сомы (тела), заканчивая социально-психологическими и социальными свойствами личности: социальные свойства, социально-психологические, психологические свойства личности, психические процессы, психические состояния, психофизиологические свойства, сома

Наличие прибора по системной диагностики человека "Активациометра" дает возможность целостного исследования человека на основе системного анализа и системного синтеза свойств личности.

...В группу разработчиков ИнДИсКо "НАРКОЭКСПЕРТ" входят: Международное объединение "Акцептор"- доктор психологических наук, профессор Ю.А.Цагарелли, Центр Виртуалистики РАН - профессор Н.А. Носов, психотерапевт А.Н.Михайлов, группа компаний "Эффект Информ"- ведущий психолог Е.В.Мирошник, автор системной оболочки "Эксперт" -А.Ф.Веселков».

10. Мирошник Е.В., Тетерина Т.П., Лебедев А.Н. Цветопрофилактика наркозависимости.

Москва.2012. / [Электронный ресурс] - URL: ...narkozavisimosti /cvetoprofilaktika

Цель: изучить возможности цветотерапии по методу Т.П. Тетериной в профилактике наркозависимости и психокоррекции наркозависимых пациентов.

Методы: под наблюдением и лечением находилось 24 наркозависимых пациента, средний возраст которых составил 19 лет (от 18 до 31 года). Юношей 17, девушек 7. Исследование проводилось в центре реабилитации наркозависимых «Страна живых» г. Тулы. На приборе «Активациометр АЦ-6» (Цагарелли Ю.А), определяли состояние устойчивости функциональной асимметрии полушарий (УФАП) и надежность психомоторной деятельности в стрессовой ситуации (НПДС). Метод цветотерапии заключался в использовании природного спектра видимого света, который с помощью очков через зрительный анализатор подается в виде цветowych импульсов в регуляторные структуры фотоэнергетической системы мозга (глаз, гипоталамус, гипофиз). Курс лечения состоял из 7-11 сеансов.

Результаты: установлено, что у пациентов при моделировании экстремальной ситуации происходит значительное левополушарное или правополушарное смещение и уменьшение устойчивости функциональной асимметрии полушарий, что приводит к торможению мыслительной деятельности, потере самоконтроля и возможному психо-эмоциональному срыву. При левополушарном смещении показателя УФАП у правшей в экстремальной ситуации происходит перестройка мышления в аналитическую сторону. Характерными признаками являются: медлительность мышления, усиление стресса, состояние запредельного торможения, затруднение контактов с другими людьми и т.п.. При правополушарном смещении показателя УФАП у правшей при экстремальной ситуации перестройка мышления происходит в эмоционально-образную сторону. Это приводит к агрессивным неадекватным проявлениям, недооценке серьезности ситуации, неадекватной эйфории, легковесности и безответственности в отношениях с людьми, принятию поспешных, необдуманных и неправильных решений. После цветотерапии показатели УФАП и НПДС значительно улучшились.

Контрольные замеры, проведенные в течение одного месяца, указывали, что их устойчивость сохранялась в пределах оптимальной нормы регуляции. Параметры надежности психомоторной деятельности в экстремальной ситуации повышались за счет улучшения состояния УФАП. Об этом свидетельствовали такие показатели, как снижение тремора рук, улучшение глазомера, визуальной оценки и ориентации в пространстве, а также психоэмоционального состояния наркозависимых. В условиях моделирования стресса наблюдалась тенденция к межполушарному равновесию УФАП. Данные эксперимента коррелировали с параметрами ЭЭГ, полученными сотрудниками психофизиологической лаборатории Института психологии РАН (руководитель – профессор А.Н. Лебедев). У всех пациентов после цветотерапии отмечена тенденция к межполушарному равновесию».

11. Берстнева А. Форум молодежных антинаркотических сил.

// Пресс-служба Астраханского гос. ун-та. Астрахань, 2014. / [Электронный ресурс] - URL: АГУ 12.11.2014

Форум открыл губернатор Александр Жилкин, в первую очередь, поблагодарив ребят за смелость и за пример, который они подадут своим здоровым образом жизни.

...Студенты факультета психологии АГУ знакомили всех желающих с практически аспектами использования психологической аппаратуры. Они продемонстрировали работу на приборе **Активациометр АЦ-9К**, на котором осуществляется экспресс диагностика полушарий мозга и их психологическая характеристика.

Таким образом, была продемонстрирована одна из частей большой работы, которую выполняют студенты в рамках проекта **«Комплексная системная диагностика аддиктивных состояний при работе с наркозависимыми»**.

В мероприятии приняли участие муниципальные образования Астраханской области, профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования, молодежные отделения».

12. Тайсаева С.Б., Овсянникова Т.Ю. Изучение влияния индивидуально-личностных особенностей на зависимость от социальных сетей.

// Астраханский государственный университет, АФ ЮРГИ. Астрахань, 3013. Режим доступа: *SWorld* – 17-26 December 2013

<http://www.sworld.com.ua/index.php/ru/conference/the-content-of-conferences/archives-of-individual-conferences/oct-2013>

SCIENTIFIC RESEARCH AND THEIR PRACTICAL APPLICATION. MODERN STATE AND WAYS OF DEVELOPMENT '2013

Цель исследования – изучение влияния индивидуально-личностных особенностей на зависимость от социальных сетей.

Методы исследования. В качестве эмпирических методов были использованы: опрос; психологическое тестирование с использованием методик: «16-факторный опросник Кеттелла»; для исследования психофизиологических свойств: активации и функциональной асимметрии полушарий (ФАП) головного мозга; свойств нервной системы: силы, подвижности, баланса нервных процессов программно-аппаратный комплекс "Активациометр".

На начальном этапе исследования нами было проведено анкетирование, участников исследования с целью выделения типов интернет-пользователей.

После обработки данных мы получили следующие результаты:

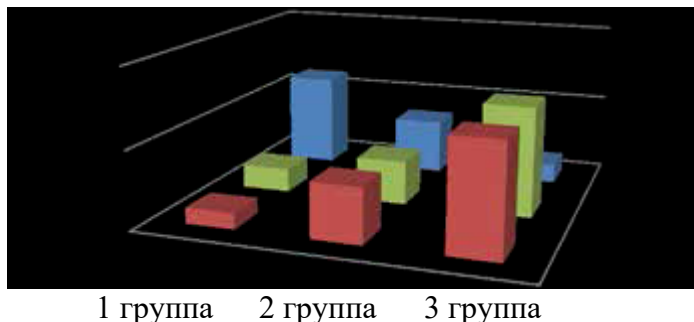
На вопрос «Как часто вы пользуетесь социальными сетями в Интернет?» 42% испытуемых ответили, что пользуются социальными сетями ежедневно; 35% испытуемых посещают социальные сети несколько раз в неделю, редко пользуются социальными сетями (несколько раз в месяц) – 17% опрошенных

...грань между здоровым общением в социальных сетях и прогрессирующей зависимостью постепенно стирается. Социальные сети дают возможность человеку увеличивать количество стимулов в день, живое общение утрачивает актуальность, навыки общения притупляются, умение взаимодействовать с социумом в реальной жизни утрачивается, в результате наступает зависимость от социальных сетей.

С целью установления связи между значениями факторов: А, Н, Е, Q2, MD «16-факторного опросника «Кеттелла», активацией полушарий головного мозга и результатами анкетирования нами был проведен корреляционный анализ по методу К. Пирсона.

Проведенный анализ корреляционной зависимости между высокими значениями факторов: А, Н, Е, Q2, MD «16-факторного опросника «Кеттелла», активацией полушарий головного мозга и результатами анкетирования позволяет сделать вывод, что в первой группе люди с высокими факторами: А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки», редко пользуются социальными сетями, посещают социальные сети несколько раз в неделю, при этом активация полушарий головного мозга не значительная ($r = 0,2987$ при $p < 0,01$). Это позволяет сделать вывод об отсутствии зависимости от социальных сетей.

Во второй и третьей группе люди со средними и низкими факторами А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки», ежедневно более 4 часов проводят в социальных сетях отмечается активация полушарий головного мозга после их посещения ($r= 0,3203$ при $p<0,01$). Что позволяет судить о зависимости от социальных сетей.



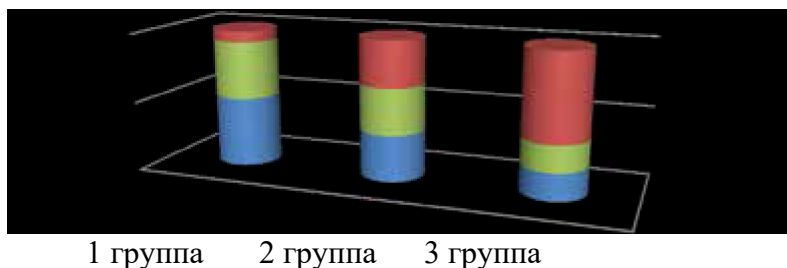
Красное - зависимость от социальных сетей
Желтое - активация полушарий головного мозга

Рис.6 – Результаты корреляционного анализа между активацией полушарий головного мозга и факторами А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки» «16-факторного опросника «Кеттелла» и зависимости от социальных сетей.

С целью установления связи между силой нервной системы и факторами А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки» нами был проведен корреляционный анализ по методу К. Пирсона.

Таким образом, мы выяснили, что первой группе с высокими факторами А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки» и сильной нервной системой наименее подвержены зависимости от социальных сетей ($r= 0,2416$ при $p<0,02$) (рис.6)

Во второй группе люди со средними значениями факторов: А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки» и уравновешенной нервной системой отмечается вероятность формирования зависимости от социальных сетей ($r = 0,3709$ при $p < 0,01$). (рис.7)



Красное - вероятность зависимости от социальных сетей
Желтое – сила нервной системы

Рис.7 –Результаты корреляционного анализа между силой нервной системы и факторами А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки» «16-факторного опросника «Кеттелла» и зависимости от социальных сетей.

В третьей группе с низкими факторами А «общительность-замкнутость»; Н «робость-смелость»; Е «подчиненность-доминирование»; Q2 «конформизм-нонконформизм»; MD «адекватность-неадекватность самооценки» и слабостью нервной системы отмечается наиболее высокая вероятность зависимости от социальных сетей ($r= 0,2895$ при $p\leq 0,01$) (рис.7).

Таким образом, в результате проведенного исследования установлено, что люди с зависимостью от социальных сетей проводят ежедневно более 4 часов в сети. Наиболее подвержены зависимости от социальных сетей люди с высоким уровнем личностной тревожности, враждебности, с низкими показателями силы воли, стрессоустойчивости, самооценки и уверенности в себе.

Доказано, что у лиц склонных к зависимости от социальных сетей отмечается значительная активация полушарий головного мозга после их посещения.

Установлено, что люди со слабостью нервной системы наиболее подвержены зависимости от социальных сетей.