

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГЕЙМ-АДДИКЦИИ В МОЛОДЁЖНОЙ СРЕДЕ

Капсет А. В.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук Савицкий И. С.

Актуальность. Быстрый темп развития IT-технологий стал мощным толчком в создании компьютерных и мобильных онлайн-игр. Несмотря на то, что игры предназначены для досуга, некоторые компоненты игр, а также факторы окружающей среды, в которых находится игрок, привели к цифровой зависимости от компьютерных игр, таких как многопользовательские онлайн-игры (ММОГ) [1]. Особенностью современных онлайн-игр является возможность устанавливать полноценные межличностные отношения между игроками, что в свою очередь закрепляет гейм-аддикцию.

Цель. Установить особенности клинико-психологических аспектов гейм-аддикции.

Методы исследования. В ходе исследования, был проведён добровольный опрос 125 респондентов на базе видеостриминговой платформы онлайн-игр «Twitch» в возрасте от 20 до 36 лет. Применялись методы сбора эмпирических данных с использованием методики диагностики гейм-аддикции (ДГА), автором является Н. В. Кочетков (2016) и теста на межличностную зависимость (Interpersonal Dependency Inventory, IDI), автором является Р. Гиршфильд (1977) в адаптации О. П. Макушина (2005). Анкетирование проводилось с добровольного согласия с 05.03.2024 по 07.03.2024 с помощью Google-платформы, для обработки данных применялась программа Microsoft Excel 2013.

Результаты и их обсуждение. В данной группе респондентов были получены следующие результаты. При оценке гейм-аддикции, 29,6% (37) опрошенных имеют низкий уровень выраженности гейм-аддикции, 68,8% (86) средний уровень, и у 1,6% (2) выявлялся высокий уровень гейм-аддикции. При оценке преобладающего компонента в отношении к игровой деятельности были получены следующие результаты: эмоциональный компонент превалирует у 54,73% (52) опрошенных, когнитивный компонент у 29,68% (28), поведенческий у 15,78% (15).

Аддиктивное поведение – одна из форм отклоняющегося поведения, с помощью которой человек пытается избежать фрустрации и использовать игру как способ дистанцироваться от реального мира. Также игра может выступать эквивалентом эмоциональной опоры. В результате использования теста на межличностную зависимость (IDI), у данной группы исследуемых отмечается: низкий уровень межличностной зависимости у 12% (15), средний уровень у 68,8% (86) и высокий уровень у 19,2% (24). По шкале «стремление к

автономии» среди данной группы опрошенных отмечается следующее распределение: низкий уровень – 4,8% (6), средний уровень – 54,4% (68) и высокий уровень – 40,8% (51). При оценке результатов по шкале «эмоциональная опора на других» 16,8% (21) опрошенных составили низкий уровень, 59,2% (74) средний уровень и 24% (30) высокий уровень.

Выводы. Полученные результаты указывают на высокую выраженность и распространенность гейм-аддикции в молодежной среде, что может быть напрямую связано с выявленными тенденциями к избеганию реального мира для снижения уровня фрустрации, а также повышенным уровнем межличностной зависимости и эмоциональной опоры на других. Данные показатели могут стать основой для дальнейшей психологической коррекции пациентов, имеющих гейм-аддикцию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Aziz, N.; Nordin, M.J.; Abdulkadir, S.J.; Salih, M.M.M. Digital Addiction: Systematic Review of Computer Game Addiction Impact on Adolescent Physical Health. *Electronics* **2021**, *10*, 996.

ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ ПРИ СИНДРОМЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ

**Каримов Достон Рустам угли,
Маматкулов Исмоил Гайбулла угли**

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ахмедов А. И.

Актуальность. Одним из самых грозных осложнений сахарного диабета является синдром «диабетической стопы». Синдром «диабетической стопы» характеризуется комплексом анатомических и функциональных патологических изменений, приводящих на фоне нейро, ангио- и остеопатий при сахарном диабете[1]. В настоящее время 25-55% из всех ампутаций в нижних конечностях проводятся из-за синдрома диабетической стопы, и послеоперационная летальность составляет 20-30%, поэтому мы не можем сказать, что результаты лечения синдрома диабетической стопы удовлетворительны [2, 3].

Цель. Описать оптимизации хирургической тактики в зависимости формы и стадии гнойно-некротического осложнения сахарного диабета.