



Метод по выявлению интернет-зависимости у детей и подростков

Профессиональная Психологическая Лига



ҚР Ақпарат және қоғамдық
даму министрлігі



CISC

Civil Initiatives Support Center



Асадиллаева Алина Тимуровна

Магистр психологии, практический психолог, гештальт-терапевт, тренер. Опыт работы — 7 лет: образовательные учреждения, работа с детьми с особыми потребностями (ЗПР, ЗРР, аутизм), частные центры, тренер НПП Атамекен.

Тренер Научно-исследовательского института Коммуникаций и Государственной Безопасности
Частная практика с 2016 года
Член Профессиональной



1. Что такое аддикция? Виды, причины возникновения, критерии.

2. История возникновения интернет-зависимости.

3. Методический инструментарий:

Обязательные методики для проведения тестирования:

-Способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости Юрьевой Л.Н., Больбот Т.Ю.;

-Шкала Интернет-зависимости (С. Чен) (Chen Internet addiction Scale-CIA(S.-
H.Chen,2003)(адаптация В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова);

-Тест-опросник самоотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев);

-Психодиагностическая методика для многомерной оценки детской тревожности (МОДТ).

-Интервью. Опрос родителей в форме структурированной беседы.

Рекомендуемые дополнительные методики для педагогов-психологов:

- Тест-опросник Г. Айзенка ЕРІ. Адаптирован А.Г. Шмелевым

- Методика определений акцентуаций характера К.Леонгарда

- Методика диагностики межличностных отношений Т.Лири

1. Что такое Аддикция? Виды, причины возникновения, крите

1. Что такое аддикция?

Адди́кция (англ. addiction — зависимость, пагубная привычка, привыкание), в широком смысле, — ощущаемая человеком навязчивая потребность в определённой деятельности. Термин часто употребляется для таких явлений, как лекарственная зависимость, наркомания, но теперь больше применяется не к химическим, а к психологическим зависимостям, например, поведенческим, примерами которых могут служить:

- › интернет-зависимость
- › игромания
- › шопоголизм
- › психогенное переедание
- › фанатизм
- › зависимость от порнографии и т.п.



Зависимость:

Химические:

- >алкоголизм;
- >табакокурение;
- >наркомания.

Не химические:

- >компьютерная зависимость;
- >интернет-зависимость;
- >зависимость от социальных сетей;
- >зависимость от реалити-шоу;
- >зависимость от компьютерных игр;
- >гаджет-зависимость (стремление приобретать все новые и новые технические средства);
- >шопоголизм (стремление делать покупки);
- >зависимость от еды;
- >синдром Тоада (синдром веселого автовождения);
- >фанатизм во всех его проявлениях (религиозный, политический, националистический);
- >трудоголизм;
- >спортоголизм.

Зависимость от компьютерных игр (патологический гейминг). Будет включена в МКБ-11. Проявляется: потерей контроля над игровым поведением, при этом приоритет игры преобладает над другими и не прекращается при появлении проблем в различных сферах.

Интернет-зависимость — патологическая тяга к проведению времени в интернете.

Созависимость — патологическая вовлеченность в отношения (*например у жен зависимых от алкоголя и наркотиков*).

Любовная аддикция - патологическая вовлеченность в незавершенные романтические отношения (*например многолетние отношения женатого мужчины с незамужней девушкой*).

Трудоголизм — изменение своего психического состояния через сверхувлеченность работой.

Шопоголизм — патологическое влечение к трате денег.

Причины возникновения аддикций, механизмы их развития, психологические и клинические признаки, симптомы, способы терапии изучает наука аддиктология.

Корни аддиктивных механизмов кроются в детстве, в особенностях воспитания. Мучительные переживания ребенка в первые два года жизни связаны с последующим зависимым поведением детей. Именно в родительской среде ребенок учится языку межличностных контактов и эмоциональных отношений. Можно говорить об определенных условиях воспитания, наиболее предрасполагающих к риску развития аддиктивного поведения, где главным является нарушение эмоциональных связей с окружающими. В таких семьях эмоциональная близость между членами семьи существует не в реальности, а только на словах. Это формирует у детей чувства внутренней пустоты и изоляции, с возникновением желания заполнить эти чувства путем создания в своих фантазиях особого мира, герои которого заменяют реальность. Но эти фантазии не приносят желаемого удовлетворения. С другой стороны, ребенок не находит у родителей поддержки, ласки, эмоционального тепла, и тогда у него возникает чувства незащищенности, недоверия, которые переносятся на весь окружающий его мир, на людей, с которыми ему приходится встречаться в жизни. Все это будет его подталкивать к поиску удовольствий с помощью определенных веществ, предметов, активностей.

Интернет-зависимость, как болезненное расстройство, соответствует известным шести компонентам.

1. особенность, «сверхценность» (salience),
2. эйфория (euphoria),
3. рост толерантности (tolerance),
4. симптомы отмены (withdrawal symptoms),
5. конфликт с окружающими и самим собой (conflict),
6. рецидив (relapse)

Первая попытка определения набора диагностических критериев для заболевания, названного И. Голдбергом, как Internet Addiction Disorder (IAD) была предпринята весной 1995 г. В его основу легли диагностические критерии для патологии азартных игр.

В предложенном варианте критериев интернет-зависимость диагностировалась при наличии 3 или более пунктов из следующих:

1. Толерантность.

1.1. Количество времени, которое нужно провести в Интернет, чтобы достичь удовлетворения, со временем заметно возрастает.

1. 2. Если человек не увеличивает количество времени, которое он проводит в Интернет, то эффект заметно снижается.

2. Синдром отмены.

2.1. Характерный "синдром отмены":

2.1.1. Прекращение или сокращение времени, проводимого в Интернет,

2.1.2. Два или больше из следующих симптомов (развиваются в течение периода времени от нескольких дней до месяца):

- Психомоторное возбуждение
- Тревога
- Навязчивые размышления о том, что сейчас происходит в Интернет
- Фантазии или мечты об Интернет
- Произвольные или непроизвольные движения пальцами, напоминающие печатание на клавиатуре.

3. Интернет часто используется в течение большего количества времени или чаще, чем было задумано.
4. Существуют постоянное желание или безуспешные попытки прекратить или начать контролировать использование Интернет.
5. Огромное количество времени тратится на деятельность, связанную с использованием Интернет (покупку книг про Интернет, поиск новых браузеров, поиск провайдеров, организация найденных в Интернет файлов).
6. Значимая социальная, профессиональная деятельность, отдых прекращаются или редуцируются в связи с использованием Интернет.

7. Использование Интернет продолжается, несмотря на знание об имеющихся периодических или постоянных физических, социальных, профессиональных или психологических проблемах, которые вызываются использованием Интернет (недосыпание, семейные(супружеские) проблемы, опоздания на назначенные на утро встречи, пренебрежение профессиональными обязанностями, или чувство оставленности значимыми другими).

В 1996 году К. Янг так же как И. Голдберг опираясь на диагностические критерии патологического гемблинга, составила собственные критерии для выявления интернет-зависимости.

Чтобы понять, есть ли у Вас интернет-зависимость, предлагаем Вам

1. Чувствуете ли Вы себя озабоченным Интернетом (думаете ли Вы о предыдущих он-лайн сеансах и предвкушаете ли последующие)?
2. Ощущаете ли Вы потребность в увеличении времени, проведенного в сети?
3. Были ли у Вас безуспешные попытки контролировать, ограничить или прекратить использование Интернета?
4. Чувствуете ли Вы себя усталым, угнетенным или раздраженным при попытках ограничить или прекратить пользование Интернетом?
5. Находитесь ли Вы он-лайн больше, чем предполагали?
6. Были ли у Вас случаи, когда Вы рисковали получить проблемы в работе, учебе или в личной жизни из-за Интернета?
7. Случалось ли Вам лгать членам семьи, врачам или другим людям, чтобы скрыть время пребывания в сети?
8. Используете ли Вы Интернет для того, чтобы уйти от проблем или от дурного настроения (например, от чувства беспомощности, виновности, раздраженности или депрессии)?

Человек считается интернет-зависимым в случае пяти или более положительных ответов на эти вопросы.

2. История возникновения интернет-зависимости.

Явление Интернет-зависимости начало изучаться в зарубежной психологии с 1994 года. Интернет-зависимость определяется, как "навязчивое желание выйти в Интернет, находясь off-line, и неспособность выйти из Интернет, будучи on-line". Доктор Кимберли Янг, директор Центра интернет-зависимости (University of Pittsburgh-Bradford), изучившая более 400 случаев IAD, считает, что каждый, у кого есть доступ к модему и выходу в Интернет, может стать интернет-зависимым, причем наибольшему риску подвергаются владельцы домашнего компьютера. Пока нет достаточно достоверных данных, но по предварительной оценке от 1 до 5 процентов использующих Интернет впали в зависимость от него. К. Янг, исследуя Интернет-зависимых, выяснила, что они чаще всего используют чаты (37 %), телеконференции (15 %), E-mail (13 %), WWW (7 %), информационные протоколы (ftp, gopher) (2%). Приведенные сервисы Интернета можно разделить на те, которые связаны с общением, и те, которые с общением не связаны, а используются для получения информации.

3. Методический инструментарий

1. Способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости Юрьевой Л.Н., Больбот Т.Ю (с 5 — 7 класс).

Описание методики

Методика представляет собой скрининговый самоопросник, направленный на выявление кибер-аддикции (в том числе интернет-аддикции). Методика была изначально разработана и адаптирована к использованию в русскоязычной среде Л.Н. Юрьевой и Т.Ю. Больбот.

Теоретические основы

При разработке методики авторы руководствовались общими представлениями о зависимом поведении и накопленным опытом диагностики и лечения кибер-аддикций. В частности, авторы опирались на критерии диагностики интернет зависимости Голдберга (описаны выше) и Орзак.

Внутренняя структура

Опросник состоит из 11 утверждений относительно проявлений эмоционального состояния личности за компьютером или в Интернете, рассуждений относительно реализации замыслов и предчувствия удовольствия, количества времени пребывания за компьютером и материальных расходов, связанных с этим, волевых свойств, ощущений, получаемых во время проведения компьютерного досуга, ассоциативного характера восприятия получаемого удовольствия, влияния увлечения компьютером на социально-бытовые обязанности, роли социальных обязательств в повседневном быте, влияния компьютера на психофизическое состояние, режим сна и бодрствования.

Каждое утверждение сопровождается 4 степенями согласия с ним. Возможным ответам «никогда», «редко», «часто» или «очень часто» присваивают баллы 1, 2, 3 и 4, соответственно. Максимальный балл по единственной шкале методики

составляет 44 балла.

Интерпретация

Все утверждения учитываются в прямых значениях. Высчитывается сумма пунктов по всем показателям.

Если сумма баллов меньше 16, то риск развития интернет-зависимости равен 0.

От 16 до 22 баллов — стадия увлечения, «прилипания» к зависимости, так называемого аттачмента. Реабилитационные мероприятия дадут наибольший эффект.

От 23 до 37 баллов — первая стадия зависимости. Необходимо проведения реабилитационных мероприятий.

19 *38 и более баллов* — вторая стадия зависимости. Необходимо проведение лечебных

мероприятий

Практическое применение

Использование способа в психиатрии доказало, что оценка эмоционального состояния, волевых качеств, потребительских аспектов, способностей контролировать поведение, физического и психологического влияний на пользователя, которые отражены в вопросах при помощи расширенного ряда «адаптированных» показателей симптоматики компьютерной зависимости, позволяет дифференцировать исходные данные между стадиями «зависимости», «увлечения» и «риска возникновения», что информирует о повышении объективности результатов диагностики.

Использование данного способа поможет проводить эффективную скрининг-диагностику компьютерной зависимости как среди отдельных личностей, так и в группе пользователей компьютерными технологиями, а также одновременно оценить эмоциональное состояние личности, ее волевые свойства, способности к самоконтролю поведения, физическое и психологическое состояние. Высокая объективность конечного результата, которая обусловлена адаптацией вариантов ответов к национальной социально-общественной сфере деятельности посредством весьма простых средств, информирует о соответствии предложенного решения задачи диагностики.

Шкала Интернет-зависимости (С. Чен) (Chen Internet addiction Scale- CIA(S.-H.Chen,2003) (адаптация В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова).

В России, Украине и Белоруссии часто используемым тестом для диагностики интернет-зависимого поведения, является тест К. Янг в адаптации Буровой.

Отдавая должное уже классическому тесту, в тоже время справедливо критикуемому в научной среде в последнее время, специалисты осознавали его ограниченность и специфику количественного измерения.

Опираясь на это, в «Метод по выявлению интернет-зависимости у детей и подростков» включена методика «Шкала Чена».

По своим диагностическим критериям тест интернет-зависимости Чена наиболее близок к известным шести диагностическим компонентам, универсальным для всех

Среди очевидных плюсов данного инструмента является , его структура, в которой заложен принцип пошкального и суммарного измерения. Тест позволяет параллельно измерять специфические симптомы зависимости среди которых: толерантность, симптом отмены, компульсивности и в тоже время еще и исключительно психологические аспекты такие как: способность управлять собственным временем и наличие внутриличностных проблем.

Суммарность измерений выражается в наличии интегративных показателей, надшкального характера и показателя общего итога. Таким образом, тест учитывает системообразующие факторы зависимого поведения и имеет высокий диагностический потенциал.

Тест включает в себя 5 оценочных шкал:

1. Шкала компульсивных симптомов
2. Шкала симптомов отмены
3. Шкала толерантности
4. Шкала внутриличностных проблем и проблем связанных со здоровьем
5. Шкала управления временем

Таким образом, имея *пяти* осевую модель можно не просто диагностировать предполагаемый факт наличия/отсутствия интернет зависимого поведения, но и качественно определить выраженность тех или иных симптомов характеризующих паттерн зависимого поведения.

▣ Особым достоинством теста Чена является его многогранность, способность измерять с нескольких точек единый континиум поведения связанного с интернет ресурсами.

Инструкция:

Ниже приведен список вариантов занятий или описание ситуаций, связанных с интернетом, с которыми могли бы согласиться школьники, имеющие опыт пребывания в сети.

Пожалуйста, прочитайте каждый из них внимательно, и отметьте галочкой тот ответ, который наиболее точно отражает характер Вашего пребывания в Интернете за последние 6 месяцев.

Вам предлагаются 4 варианта ответа: от наименее, к наиболее подходящему.

Пожалуйста, отметьте только один ответ для каждого пункта и не пропускайте ни одного пункта.

1: совсем не подходит

2: слабо подходит

3: частично подходит

4: полностью подходит

Нормативные интервалы теста:

От 27 баллов до 42 – Отсутствие интернет зависимого поведения.

От 43 баллов до 64 - Склонность к возникновению интернет зависимого поведения/до-аддиктивный этап.

От 65 баллов и выше – обоснованно можно констатировать наличие Интернет зависимого поведения (поведения с компонентом злоупотребления интернетом).

Далее обрабатывается тест согласно шкалам. Каждый вопрос обозначен цифрами: 1, 2, 3, 4. Оценка шкал производится следующим образом — все пункты шкалы суммируются.

Именно это позволяет нам посмотреть на какой стадии находится каждый специфический показатель.

Шкалы Теста Чена (CIAS)

Com (компульсивные симптомы): 11, 14, 19, 20, 22

Wit (симптомы отмены): 2, 4, 5, 10, 16

Tol (симптомы толерантности): 3, 6, 9, 24

ИН (внутриличностные проблемы и проблемы со здоровьем): 7, 12, 13, 15, 17, 18, 21

ТМ (проблемы с управлением временем): 1, 8, 23, 25, 26

1. Ключевые симптомы Интернет-зависимости.

IA-Sym = Com(компульсивные симптомы + Wit(симптомы отмены) + Tol(симптомы толерантности)

2. Проблемы, связанные с интернет-зависимостью

IA-RP= ИН (внутриличностные проблемы и проблемы со здоровьем) + ТМ
(проблемы с управлением временем)

26 3. Общий CIAS балл = Com + Wit + Tol + ИН + ТМ

Пороги оценки интернет зависимого поведения при использовании шкалы Чена:

А) Минимальный риск возникновения интернет зависимого поведения Значения показателей по основным шкалам (оценка средних):

1. Шкала компульсивных симптомов (Com): 7.5
2. Шкала симптомов отмены (Wit): 7.875
3. Шкала толерантности (Tol): 6.5
4. Шкала внутриличностных проблем и проблем связанных со здоровьем (IH): 8.875
5. Шкала управления временем (TM): 7.25

Ключевые симптомы интернет зависимости (КСИЗ): 21,875

Проблемы связанные с Интернет зависимостью (ПИЗ): 16, 125

Общий CIAS балл =(Com + Wit + Tol + IH + TM) от 27 до 42.

В) Склонность к возникновению интернет зависимого поведения

Значения показателей по основным шкалам (оценка средних):

1. Шкала компульсивных симптомов: 9,78947
2. Шкала симптомов отмены: 11,52632
3. Шкала толерантности: 7,89474
4. Шкала внутриличностных проблем и проблем связанных со здоровьем: 11,89474
5. Шкала управления временем: 10,63158

Ключевые симптомы интернет зависимости (КСИЗ): 29,47368

Проблемы связанные с Интернет зависимостью (ПИЗ): 22,84211

Общий CIAS балл =(Com + Wit + Tol + IH + TM) от 43 до 64

С) Выраженный и устойчивый паттерн интернет зависимого поведения
Значения показателей по основным шкалам (оценка средних):

1. Шкала компульсивных симптомов: 13.5
2. Шкала симптомов отмены: 17.5
3. Шкала толерантности: 11.667
4. Шкала внутриличностных проблем и проблем связанных со здоровьем: 17, 167
5. Шкала управления временем: 15, 834

Ключевые симптомы интернет зависимости (КСИЗ): 42, 667

Проблемы связанные с Интернет зависимостью (ПИЗ): 33,00

Общий CIAS балл =(Com + Wit + Tol + IH + TM) от 65 и выше

Тест-опросник самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев).

Данная версия опросника позволяет выявить три уровня самооотношения, отличающихся по степени обобщенности:

- 1) глобальное самооотношение;
- 2) самооотношение, дифференцированное по самоуважению, аутосимпатии, самоинтересу и ожиданиям отношения к себе;
- 3) уровень конкретных действий (готовностей к ним) в отношении к своему "Я".

Опросник включает следующие шкалы:

Шкала S – измеряет интегральное чувство "за" или "против" собственно "Я" испытуемого.

Шкала I – самоуважение.

Шкала II – аутосимпатия.

Шкала III – ожидаемое отношение от других.

Шкала IV – самоинтерес.

Опросник содержит также семь шкал направленных на измерение выраженности установки на те или иные внутренние действия в адрес "Я" испытуемого.

Шкала 1 – самоуверенность.

Шкала 2 – отношение других.

Шкала 3 – самопринятие.

Шкала 4 – саморуководство, самопоследовательность.

Шкала 5 – самообвинение.

Шкала 6 – самоинтерес.

Шкала 7 – самопонимание.

Глобальное самоотношение – внутренне недифференцированное чувство "за" и "против" самого себя.

Самоуважение – шкала из 15 пунктов, объединивших утверждения, касающиеся "внутренней последовательности", "самопонимания", "самоуверенности". Речь идет о том аспекте самоотношения, который эмоционально и содержательно объединяет веру в свои силы, способности, энергию, самостоятельность, оценку своих возможностей, контролировать собственную жизнь и быть самопоследовательным, понимание самого себя.

Аутосимпатия – шкала из 16 пунктов, объединяющая пункты, в которых отражается дружелюбность-враждебность к собственному "Я". В шкалу вошли пункты, касающиеся "самопринятия", "самообвинения". В содержательном плане шкала на позитивном полюсе объединяет одобрение себя в целом и в существенных частностях, доверие к себе и позитивную самооценку, на негативном полюсе, – видение в себе по преимуществу недостатков, низкую самооценку, готовность к самообвинению. Пункты свидетельствуют о таких эмоциональных реакциях на себя, как раздражение, презрение, издевка, вынесение самоприговоров ("и поделом тебе").

Самоинтерес – шкала из 8 пунктов, отражает меру близости к самому себе, в частности интерес к собственным мыслям и чувствам, готовность общаться с собой "на равных", уверенность в своей интересности для других.

Ожидаемое отношение от других – шкала из 13 пунктов, отражающих ожидание позитивного или негативного отношения к себе окружающих.

Инструкция:

Испытуемый самостоятельно заполняет бланк с ответами, отвечая на 57 утверждений. Если согласен ставит «+», если не согласен «-». Далее обрабатывается тест согласно шкалам.

Порядок подсчета:

Показатель по каждому фактору подсчитывается путем суммирования утверждений, с которыми испытуемый согласен, если они входят в фактор с положительным знаком и утверждений, с которыми испытуемый не согласен, если они входят в фактор с отрицательным знаком. Полученный "сырой балл" по каждому фактору переводится, по приведенным ниже таблицам, в накопленные частоты (в %).

Ключ для обработки

Номера пунктов и знак, с которым пункт входит в соответствующий фактор.

Шкала S (интегральная):

"+": 2, 5, 23, 33, 37, 42, 46, 48, 52, 53, 57.

"-": 6, 9, 13, 14, 16, 18, 30, 35, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 49, 50, 56.

Шкала самоуважения (I):

"+": 2, 23, 53, 57.

"-": 8, 13, 25, 27, 31, 35, 38, 39, 40, 41, 50.

Шкала аутосимпатии (II):

"+": 12, 18, 28, 29, 37, 46, 48, 54.

"-": 4, 9, 11, 16, 19, 24, 45, 56.

Шкала ожидаемого отношения от других (III):

"+": 1, 5, 10, 15, 42, 55.

"-": 3, 26, 30, 32, 43, 44, 49.

Шкала самоинтересов (IV):

"+": 7, 17, 20, 33, 34, 52.

"-": 14, 51.

Шкала самоуверенности (1):

"+": 2, 23, 37, 42, 46.

"-": 38, 39, 41.

Шкала отношения других (2):

"+": 1, 5, 10, 52, 55.

"-": 32, 44.

Шкала самопринятия (3):

"+": 12, 18, 28, 47, 48, 54

"-": 21.

Шкала самопоследовательности (саморуководства) (4):

"+": 50, 57.

"-": 25, 27, 31, 35, 36.

Шкала самообвинения (5):

"+": 3, 4, 9, 11, 16, 24, 45, 56.

"-":

Шкала самоинтереса (6):

"+": 17, 20, 33.

"-": 26, 30, 49, 51.

Шкала самопонимания (7):

"+": 53.

"-": 6, 8, 13, 15, 22, 40.

Таблицы Перевода «Сырого Балла» В Накопленные Частоты (%)

ФАКТОР 5			
Сырой балл	Накопленные частоты (%)	Сырой балл	Накопленные частоты (%)
0	0	16	74,33
1	0,67	17	80,00
2	3,0	18	85,00
3	5,33	19	88,00
4	6,33	20	90,67
5	9,00	21	93,33
6	13,00	22	96,00
7	16,00	23	96,67
8	21,33	24	98,00
9	26,67	25	98,33
10	32,33	26	98,67
11	38,33	27	99,67
12	49,00	28	99,67
13	55,33	29	100
14	62,67	30	100
15	69,33		

Интерпретация результатов

45-55 баллов – среднестатистическая норма. Человек адекватно себя воспринимает и правильно оценивает свое поведение

55- 70 баллов – завышенный уровень самооценки

40- 45 баллов – заниженный уровень самооценки.

Более 80 и менее 40 баллов интерпретировать не рекомендуется, т.к. такие данные получены под влиянием второстепенных условий, например, под влиянием социальной желательности.

Психодиагностическая методика для многомерной оценки детской тревожности (МОДТ)

«Многомерная оценка детской тревожности» представляет собой многошкальный опросник, позволяющий оценить характеристики тревожности у детей и подростков, значимые для медико-психолого-педагогической практики.

При создании опросника решалась задача учета не только онтогенетических закономерностей и специфических проявлений тревожности, но и запросов специалистов-практиков.

Разработанная таким образом психодиагностическая структура многомерной оценки включает 10 параметров-шкал, позволяющих дать дифференцированную оценку тревожности у детей и подростков в возрасте от 7 до 18 лет.

Ниже приводится список шкал и их психологическое содержание.

Шкала 1 «Общая тревожность», результаты которой отражают общий уровень тревожных переживаний ребенка в последнее время, связанных с особенностями его самооценки, уверенности в себе и оценкой перспективы.

Шкала 2 «Тревога в отношениях со сверстниками», результаты которой отражают уровень тревожных переживаний, обусловленных проблемными взаимоотношениями с другими детьми и подростками.

Шкала 3 «Тревога, связанная с оценкой окружающих», результаты которой отражают уровень специфической тревожной ориентации ребенка на мнение других в оценке своих результатов, поступков и мыслей, уровень тревоги по поводу оценок, даваемых окружающими, в связи с ожиданием негативных оценок с их стороны.

Шкала 4 «Тревога в отношениях с учителями», результаты которой отражают уровень тревожных переживаний, обусловленных взаимоотношениями с педагогами в школе и влияющих на успешность обучения ребенка.

Шкала 5 «Тревога в отношениях с родителями», результаты которой отражают уровень тревожных переживаний, обусловленных проблемными взаимоотношениями с взрослыми, выполняющими родительские функции, а также характера тревожного реагирования ребенка в связи с родительским отношением и оценкой его родителями.

Шкала 6 «Тревога, связанная с успешностью в обучении», результаты которой отражают уровень тревожных опасений ребенка, оказывающих непосредственное влияние на развитие у него потребности в успехе, достижении высокого результата и т.п.

Шкала 7 «Тревога, возникающая в ситуациях самовыражения», результаты которой отражают уровень тревожных переживаний ребенка в ситуациях, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

Шкала 8 «Тревога, возникающая в ситуациях проверки знаний», результаты которой отражают уровень тревоги ребенка в ситуациях проверки (особенно – публичной) его знаний, достижений, возможностей.

Шкала 9 «Снижение психической активности, обусловленное тревогой», результаты которой отражают уровень реагирования на тревожный фактор среды признаками астении, оказывающей влияние на приспособляемость ребенка к ситуациям стрессогенного характера.

Шкала 10 «Повышенная вегетативная реактивность, «обусловленная тревогой», результаты которой реактивность, отражают уровень выраженности психо-вегетативных реакций в ответ на тревожный фактор среды, свидетельствующих об особенностях психовегетативной реактивности в эмоциональной и поведенческой сферах, особенно в

ситуациях стрессогенного характера.

На основании результатов, полученных по этим 10-ти шкалам представляется возможным получение информации о структурных особенностях тревожности конкретного ребенка или подростка по четырем основным направлениям психологического анализа:

- оценке уровней тревожности, имеющих непосредственное отношение к личностным особенностям ребенка (1, 3 и 7 шкалы);
- оценке особенностей психофизиологического и психо-вегетативного тревожного реагирования ребенка в стрессогенных ситуациях (9 и 10 шкалы);
- оценке роли в развитии тревожных реакций и состояний ребенка особенностей его социальных контактов (в частности – со сверстниками, учителями и родителями) (соответственно – 2, 4 и 5 шкалы);
- оценке роли в развитии тревожных реакций и состояний ребенка ситуаций, связанных со школьным обучением (6 и 8 шкалы)

Инструкция к опроснику МОДТ.

«Предлагаемые вам вопросы имеют отношение к тому, как вы себя обычно чувствуете. На каждый вопрос требуется однозначно ответить «Да» или «Нет». Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь.

Если вы определились с ответом на конкретный вопрос, то напротив соответствующего ему номера следует поставить знак «+», если ответ «ДА» и знак «-», если ваш ответ на данный вопрос – «НЕТ».

Если вы затрудняетесь в выборе однозначного ответа, то выбирайте решение в соответствии с тем, что бывает чаще. Если ваш ответ на данный вопрос может быть различным в разные периоды вашей жизни, выбирайте решение так, как это правильно в настоящее время. Всякий вопрос, ответ на который вы не можете сформулировать как «ДА», следует считать отрицательным (т.е. «НЕТ»).

КЛЮЧИ К ОПРОСНИКУ МОДТ

1 шкала

«Общая тревожность»

ответы «да» - 1, 11, 21, 31, 41, 51, 61, 71, 81, 91

2 шкала

«Тревога во взаимоотношениях со сверстниками»

ответы «да» – 2, 12, 22, 52, 72, 82

ответы «нет» – 32, 42, 62, 92

3 шкала

«Тревога в связи с оценкой окружающих»

ответы «да» – 3, 13, 23, 33, 43, 53, 63, 83, 93

ответы «нет» – 73

4 шкала

«Тревога во взаимоотношениях с учителями»

ответы «да» – 4, 24, 34, 44, 54, 64, 74, 84, 94

ответы «нет» – 14

5 шкала

«Тревога во взаимоотношениях с родителями»

ответы «да» – 25, 45, 75, 85, 95

ответы «нет» – 5, 15, 35, 55, 65

6 шкала

«Тревога, связанная с успешностью в обучении»

ответы «да» – 6, 16, 26, 36, 46, 56, 76, 86, 96

ответы «нет» – 66

7 шкала

«Тревога, возникающая в ситуациях самовыражения»

ответы «да» – 7, 17, 27, 37, 47, 57, 67, 87, 97

ответы «нет» – 77

8 шкала

«Тревога, возникающая в ситуациях проверки знаний»

ответы «да» – 8, 18, 28, 38, 48, 68, 78, 88, 98

ответы «нет» – 58

9 шкала

«Снижение психической активности, связанное с тревогой»

ответы «да» – 9, 29, 39, 49, 69, 79, 89, 99

ответы «нет» – 19, 59

10 шкала

«Повышение вегетативной реактивности, связанное с тревогой»

ответы «да» – 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100

Далее педагог-психолог обрабатывает тест, путем подсчета баллов и соотносит данные с таблицей для каждого возраста учитывая пол ребенка.

Перевод баллов в стандартизированные оценки показывает нам уровень тревожности у ребенка в определенном возрасте у определенного пола.

Стандартизированные оценки для девочек 7-10 лет (N= 62) Таблица 1.

Шкала	M±σ	Стандартизированные оценки			
		Низкие	Средние	Высокие	Крайне высокие
1	5,40±2,60	0-2	3-7	8-9	10
2	4,45±2,36	0-2	3-6	7-8	9-10
3	5,55±2,55	0-3	4-8	9	10
4	5,52±2,00	0-3	4-7	8	9-10
5	4,69±2,02	0-2	3-6	7-8	9-10
6	5,16±2,15	0-2	3-7	8	9-10
7	5,60±2,49	0-3	4-8	9	10
8	6,03±2,39	0-3	4-8	9	10
9	5,27±2,33	0-2	3-7	8	9-10
10	4,94±2,44	0-2	3-7	8	9-10

Стандартизированные оценки для девочек 11-12 лет (N= 119). Таблица 2

Шкала	M±σ	Стандартизированные оценки			
		Низкие	Средние	Высокие	Крайне высокие
1	4,18±2,42	0-1	2-6	7-8	9-10
2	3,74±2,29	0-1	2-6	7	8-10
3	4,65±2,33	0-2	3-6	7-8	9-10
4	4,18±2,26	0-1	2-6	7-8	9-10
5	4,03±2,23	0-1	2-6	7	8-10
6	3,96±2,01	0-1	2-5	6-7	8-10
7	4,61±2,14	0-2	3-6	7-8	9-10
8	4,79±2,50	0-2	3-7	8-9	10
9	4,00±2,27	0-1	2-6	7	8-10
10	3,69±2,32	0-1	2-6	7	8-10

Перевод баллов в стандартизированные оценки показывает нам уровень тревожности у ребенка в определенном возрасте у определенного пола.

Таким образом «Метод по выявлению интернет-зависимости у детей и подростков» дает нам информацию:

- стадию интернет-зависимости;
- картину состояния ребенка из-за каких моментов, предположительно, возникает интернет-зависимость.

Шкалы в диагностическом инструментарии позволяют нам выявить слабые стороны ребенка. От этого надо отталкиваться и конструировать коррекционную программу по интернет-зависимости.

Интервью. Опрос родителей в форме структурированной беседы.

Для полноценной картины описания психологического профиля интернет-зависимого ребенка и подростка требуется проведение структурированного интервью с родителями.

В этой связи предлагается разработанная форма структурированного интервью.

Будет выслано со стимульным материалом.

Рекомендуемые дополнительные методики для педагогов-психологов:

Для более полного определения психологического профиля интернет-зависимого ребенка и школьника требуется включение в исследование дополнительных (рекомендуемых) методик, с которыми уже знакомы психологи образования и используют в своей работе.

- ▣ Тест-опросник Г. Айзенка EPI. Адаптирован А.Г. Шмелевым
- ▣ Методика определений акцентуаций характера К.Леонгарда
- ▣ Методика диагностики межличностных отношений Т.Лири
- ▣ Тест на определение уровня тревожности Ч.Д.Спилберга в адаптации Ю.Л.Ханина

4. Кейс. Наглядный пример.

Анамнез:

Подросток 11 лет. Ученик 6 класса. Третий в семье. Две старшие сестры 24 года и 16 лет. Родители в разводе. Живет с матерью. Смена места жительства 2 года проживает в г. Нур-Султан, сменил две школы.

При проведении комплексного тестирования, получены следующие результаты:

*-Методика Способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости Юрьевой Л.Н.,
Большот Т.Ю*

22 балла - стадия увлечения, «прилипания» к зависимости, так называемого аттачмента. Реабилитационные мероприятия дадут наибольший эффект.

- Тест-опросник самооотношения (В.В. Столин, С.Р. Пантелеев)

Шкала S — 16 = 74,33%

Шкала I — 4 = 16% самоуважения

Шкала II — 12 = 90,67%

Шкала III — 5 = 6% ожидаемого отношения от других

Шкала IV — 6 = 71,33%

Шкала 1 — 4 = 49,67%

Шкала 2 — 3 = 7,33% отношения других

Шкала 3 — 2 = 16,67%

Шкала 4 — 3 = 38,33%

Шкала 5 — 4 = 43,33%

Шкала 6 — 4 = 31,33%

-МОДТ

- 1 «Общая тревожность» - 5 средний
- 2 «Тревога во взаимоотношениях со сверстниками» - 2 средняя
- 3 «Тревога в связи с оценкой окружающих» - 8 высокая
- 4 «Тревога во взаимоотношениях с учителями» - 6 средняя
- 5 «Тревога во взаимоотношениях с родителями» - 6 высокая
- 6 «Тревога, связанная с успешностью в обучении» - 8 — крайне высокая
- 7 «Тревога, возникающая в ситуациях самовыражения» - 6 средняя
- 8 «Тревога, возникающая в ситуациях проверки знаний» - 6 средняя
- 9 «Снижение психической активности, связанное с тревогой» - 3 средняя
- 10 «Повышение вегетативной реактивности, связанное с тревогой» - 4 средняя

Таким образом, после проведения интервью с матерью, получили подтверждение полученных результатов, а именно — ребенок имеет «стадию прилипания» в интернет-зависимости, высокие показатели по шкалам ожидаемого отношения других/тревога в связи с оценкой окружающих, т.е. Самооценка ребенка формируется через окружение.

Тревога связанная с успешностью в обучении и в отношениях с родителями.

Исходя из данных следует конструировать коррекционную программу.