



ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ: ПРИЧИНЫ И МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ, ДИАГНОСТИКА, ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ

© В.В. Титова¹, А.Л. Катков², Д.Н. Чугунов³

¹ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России, РФ;

²РГКП «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании», Павлодар, Республика Казахстан;

³СПб ГКУЗ «Психоневрологический диспансер № 4», РФ

Резюме. В статье рассматриваются основные причины и механизмы развития зависимости от интернета и компьютерных игр, подробно описываются характеристики наиболее уязвимых к формированию аддикции слоев населения, а также клиническо-психопатологические симптомы, позволяющие верифицировать наличие зависимости от компьютера. Отдельное внимание уделяется методикам психологической экспресс-диагностики компьютерной аддикции, а также выявлению предрасположенности к ней при массовом тестировании молодежи. Интернет для компьютерных аддиктов является практически идеальным способом быстрого удовлетворения практически любых нереализованных потребностей, включая потребности в безопасности, уважении, любви, признании и самоактуализации. Этим объясняется тот факт, что наиболее уязвимым контингентом для формирования интернет-зависимости являются подростки, среди которых, по данным некоторых исследований, распространенность интернет-аддикций в некоторых регионах достигает 38%. На базе технических и гуманитарных вузов г. Санкт-Петербурга нами было проведено обследование студентов. Общая численность выборки составила 120 человек, из которых 60 человек составили учащиеся гуманитарных вузов, 60 человек — учащиеся технических вузов. Средний возраст испытуемых составил 22–23 года. 100% испытуемых имели в наличии компьютер и свободный доступ в интернет. В статье подробно изложены и проанализированы результаты исследования. Ключевым звеном настоящей статьи является модель психотерапии компьютерной зависимости, основанная на концепции формирования высокого уровня психологического здоровья — антинаркотической устойчивости, а также модель профилактики развития интернет-аддикции у представителей групп риска.

Ключевые слова: компьютерная зависимость; интернет зависимость; игровая зависимость; симптомы; экспресс-диагностика; тесты; психотерапия; профилактика; психологическое здоровье; антинаркотическая устойчивость.

В наши дни компьютеры и интернет так прочно вошли в жизнь каждого из нас, что уже трудно представить, как же еще 10–15 лет назад мы обходились без всемирной паутины. Свободный доступ в интернет существенно облегчает жизнь большинства людей и помогает экономить массу времени: благодаря компьютерам мы находим любую информацию, общаемся, совершаем покупки, переводим деньги и делаем миллионы других неотложных дел, не выходя из дома и даже не вставая со стула, одним кликом компьютерной мыши. Мы плотно используем компьютер в учебе и в работе, он стал настолько неотъемлемой частью нашей жизни, что почти все, не задумываясь, берут его с собой на отдых, не представляя, как же они смогут даже пару-тройку дней обходиться без электронной почты, Skype, социальных сетей и даже без онлайн-игр. И незаметно для многих компьютер из безусловно незаменимого помощника начинает превращаться в ящик Пандоры: чрезвычайно привлекательная, облегченная и лишенная привычных проблем виртуальная ре-

альность все больше вытесняет обыденную насыщенную проблемами жизнь. К формированию зависимости от компьютера ведут также и другие неизменные атрибуты современности:

- все более ускоряющийся темп жизни;
- потоки ежедневно обрушивающейся на каждого из нас довольно агрессивной информации, которые зачастую превышают наши способности к адаптации и самоорганизации;
- трансформация условий жизни и девальвация системы ценностей с массовой переориентацией на карьерный рост и успех;
- кризис семьи с нарушениями детско-родительских отношений;
- усложнение социальных связей, особенно в мегаполисах и многое, многое другое.

Сложность разграничения обычного использования компьютера на работе, учебе или в быту от сформированной компьютерной зависимости заключается в том, что компьютером и интернетом ежедневно пользуется подавляющее большинство

людей, нередко проводя у монитора по многу часов подряд. В связи с этим фактор времени, проведенного за компьютером, не может рассматриваться в качестве основного или единственного критерия зависимости от компьютера. Зависимость (аддикция) начинается там, где возникает замещение удовлетворения реальных потребностей новой сверхценной потребностью к доступу в виртуальное пространство, позволяющему в иллюзорно-виртуальном ключе избегать проблем, реализовать свои фантазии, компенсировать дефицит общения и так далее [7].

Большинство исследователей выделяют следующие основные типы компьютерной зависимости:

- навязчивый интернет-серфинг (постоянный поиск информации в интернете);
- виртуальное общение;
- страсть к биржевым интернет-торгам и азартным играм он-лайн;
- киберсекс (зависимость от порносайтов);
- компьютерные сетевые игры.

Вероятно, основными причинами, способствующими развитию зависимости от компьютера и интернета, являются следующие:

- поиск новых ощущений, новых идентификаций;
- снятие эмоционального напряжения и тревоги;
- желание уйти от проблем, переключиться, забыться [12];
- поиск друзей, поддержки, общения, особенно одинокими людьми и теми, кто имеет сложности в установлении контактов [15, 16].

При этом общение в пространстве интернета имеет ряд значительных преимуществ в сравнении общением в обыденной жизни, а именно:

- чрезвычайно широкий выбор партнеров по общению, удовлетворяющий практически любым критериям поиска;
- возможность анонимного и «невидимого» общения, что гарантирует максимальную безопасность;
- отсутствие необходимости удержания внимания только одного партнера по общению: в любой момент его можно безболезненно заменить другими собеседниками;
- виртуальное общение — плацдарм для реализации практически любых фантазий о себе, которые недостижимы в реальной жизни из-за личностных особенностей, комплексов или даже физических недостатков;
- получение при общении позитивной обратной связи от виртуальных партнеров по общению (поддержка и одобрение), что подкрепляет самооценку и уверенность в себе и удовлетворяет важнейшие базовые потребности в уважении

и признании, а также потребность в стимулах и поглаживаниях;

- ультраскоростное удовлетворение с минимальным риском отвержения потребности в близких отношениях, доверии и любви; создание группы близких людей;
- удовлетворение потребности в самоактуализации: интернет дает неограниченный доступ к информации, в том числе и возможности для творческой самореализации; возможность поделиться своими достижениями с другими людьми и получить позитивное подкрепление; удовольствие от ощущения собственной полезности для других людей.

Таким образом, интернет для компьютерных аддиктов является практически идеальным способом быстрого удовлетворения практически любых нереализованных потребностей, включая потребности в безопасности, уважении, любви, признании и самоактуализации. Этим объясняется тот факт, что наиболее уязвимым контингентом для формирования интернет-зависимости являются подростки [11], среди которых, по данным некоторых исследований, распространённость интернет-аддикций в некоторых регионах достигает 38 % [13]. При этом скорость формирования зависимости от компьютера у подростков весьма впечатляющая: так, по данным масштабных исследований, 25 % аддиктов приобретают зависимость в течение полугода от начала работы в интернете, 58 % — в течение второго полугодия, а оставшиеся 17 % — на протяжении второго года активного пользования интернетом [17].

Основными признаками компьютерной зависимости, по данным разных авторов, являются:

- *базовый синдром зависимости*, который включает в себя:
 - хорошее самочувствие или эйфория за компьютером;
 - предвкушение следующего сеанса он-лайн, фантазии или мечты о сети [17];
 - невозможность остановиться во время интернет-сессии;
 - чрезмерное, немотивированное время присутствия в сети, не обусловленное профессиональной, научной или иной социальной деятельностью;
 - постепенное или резкое увеличение количества времени, регулярно проводимого за компьютером;
 - потеря субъективного контроля времени, проводимого в сети [9];
 - лживость (например, ложь работодателям или членам семьи о своей деятельности или ложь о количестве времени, проводимом за компьютером);

- отрицание наличия зависимости от компьютера [14].
 - фокусирование интересов в сфере интернета и резкое сужение круга всех остальных имевших место ранее интересов;
 - избирательное изменение эмоциональности в ситуации вовлечённости в виртуальное пространство и утрата эмоциональности при включении в реальную ситуацию (например, равнодушие, холодность к проблемам в семье, пренебрежение семьей и друзьями);
 - использование возможностей интернета как преобладающего средства коммуникации;
 - создание и эксплуатация виртуальных образов «Я», крайне далеких от реальных характеристик;
 - влечение к созданию вредоносных компьютерных программ (без какой-либо цели) [5];
 - навязчивое стремление постоянно проверять электронную почту;
 - увеличение количества денег, расходуемых он-лайн [17];
 - субъективно воспринимаемая невозможность обходиться без присутствия в сети;
 - навязчивые мысли и образы виртуальных объектов, компьютерных действий;
 - появление тревожно-депрессивных реакций при ограничении компьютерного времени;
 - в случае подавления желания к виртуальной активности — ощущение нарастающей усталости и сонливости [5];
 - *синдром измененного сознания* (при поглощённости компьютерной деятельностью);
 - *депрессивный синдром* (в том числе, ощущения пустоты, подавленности, раздражения при нахождении вне сети, пренебрежение к внешнему виду и личной гигиене, отсутствие аппетита и нерегулярное питание, расстройства сна и изменение циркадных ритмов сон/бодрствование — сонливость днем, бессонница ночью и другие);
 - *астенический синдром* [8];
 - *соматические симптомы*:
 - сухость в глазах;
 - головные боли по типу мигрени;
 - боли в спине;
 - запоры;
 - синдром запястного канала или карпальный синдром (поражение нервных стволов, связанное с длительным перенапряжением мышц кисти руки) [14];
 - *социально-психологические отклонения*:
 - депривация у родных и близких в связи с изменением поведения зависимого;
 - стойкие внутрисемейные конфликты;
 - давление компьютерной субкультуры;
 - вовлечённость в виртуальную группу с принятием и разделением её ценностей, языка, отличительных знаков;
 - у подростков также неуспеваемость и конфликты с учителями, высокая частота случаев смены мест учёбы при конфликтных ситуациях, отвержение со стороны сверстников;
 - отклонения возрастного психического развития у подростков;
 - проявления задержанного развития с личностным инфантилизмом;
 - расстройства идентификации (ролевой, половой, самоидентификации);
 - нереалистичность и недифференцированность представлений о себе и о своём месте в жизни;
 - искажённая (чаще — заниженная) самооценка;
 - расстройства привязанности;
 - синдром дефицита внимания и гиперактивности (в основном, его вариант, связанный с преобладанием дефицита внимания);
 - оппозиционно-вызывающие расстройства поведения [1, 7].
- С целью диагностики интернет-зависимости в настоящее время используются следующие методики [5, 9, 17]:
- тест Кимберли Янг;
 - тест В. Лоскутовой (русскоязычная адаптация теста Кимберли Янга);
 - критерии диагностики компьютерной зависимости;
 - критерии диагностики компьютерной зависимости [15];
 - тест интернет-зависимости Чена (шкала CIAS);
 - тест на интернет-зависимость;
 - способ скрининговой диагностики компьютерной зависимости [9];
 - диагностический опросник интернет-аддикций (ДИА).
- С целью диагностики компьютерной игровой зависимости можно использовать следующие тесты в адаптации А. Л. Карпова, В. В. Козлова [6]:
- Массачусетский опросник увлечения азартными играми (MAGS);
 - шкала ложных пари (Нил и соавторами);
 - восьмипунктовый опросник Сэлливана;
 - Канадский подростковый опросник (CAGI);
 - вопросы семье и друзьям игрока;
 - вопросы для подростков;
 - «Живете ли вы с зависимым игроком?».

С целью изучения распространенности компьютерной зависимости среди студентов, нами, совместно со студенткой 5-го курса Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета Ярош Марией Александровной, было проведено обследование студентов на базе технических и гуманитарных вузов г. Санкт-Петербурга с использованием перечисленных диагностических тестовых методик [10]. Общая численность выборки составила 120 человек, из которых 60 человек составили учащиеся гуманитарных вузов, 60 человек — учащиеся технических ВУЗов. Средний возраст испытуемых составил 22–23 года. 100% испытуемых имели в наличии компьютер и свободный доступ в интернет. Важно заметить, что их онтогенетическое развитие шло совместно с развитием компьютерных технологий — это первое поколение, которое выросло, взаимодействуя с электронными устройствами и оборудованием.

По данным специально разработанной социально-демографической анкеты выяснилось, что в среднем испытуемые проводят 20–30% времени за компьютером без интернета (от 100% времени за компьютером), соответственно 70–80% времени за компьютером проводят в интернете. Распределение времени (от 100% времени за компьютером): испытуемые уделяют учебе — 15%, играм — 20%, общению — 45%, развлечениям — 20%. Чаще всего посещаются сайты: социальные сети (facebook.com, vk.com, odnoklassniki.ru, liveinternet.ru); информационные сайты (google.com, yandex.ru, wikipedia.org) и видеохостинги (youtube.com).

Из 120 протестированных студентов у 57 человек (26 девушек и 31 юноши) были выявлены признаки компьютерной зависимости. С этой целью нами использовались: скрининговая диагностика компьютерной зависимости по Юрьевой Н.Ю., Больбот Т.Ю., тест на интернет-зависимость С.А. Кулакова, диагностический опросник интернет-аддикций А.Л. Каткова, Ж.Ш. Амановой и тест интернет-зависимости Чена (шкала CIAS) в адаптации В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова. При этом число выявленных компьютерных аддиктов среди юношей и девушек, обучающихся в технических вузах было меньше, чем среди обучающихся в гуманитарных вузах (15 юношей и 11 девушек — аддиктов «технарей» против 16 юношей и 15 девушек — аддиктов «гуманитариев»).

С целью определения наиболее характерных для зависимых от компьютера личностных характеристик и составления психологического портрета все выявленные в исследовании компьютерные аддикты были протестированы с использованием 16-факторного личностного опросника Р. Кеттелла

(форма С), теста акцентуаций Леонгарда-Шмишека, Я-структурного теста Г. Аммона (в адаптации Бочарова В.В.), опросника межличностных отношений Лири (в адаптации Собчик Л.Н.).

По результатам нашего исследования, портрет личности в группе девушек-студенток с компьютерной зависимостью составляют следующие характеристики: тревожность, подозрительность, легкомысленность, неуверенность в себе, импульсивность, нерешительность, мечтательность, недостаток способности к ведению продуктивного диалога и конструктивной дискуссии, неразвитая способность к адекватному отреагированию эмоциональных переживаний в межличностных ситуациях, трудности в самореализации, конформность, противоречивость самооценки, боязнь установления новых контактов и близких, доверительных отношений, неспособность к глубоким, интимным взаимоотношениям. При этом характерна склонность к переоценке реальных угроз или проблем, трудности в самореализации, потребность находиться в центре внимания, получать признание окружающих, которые сочетаются с непереносимостью критики и склонностью избегать ситуаций, в которых может происходить реальная внешняя оценка собственных свойств, избегание ответственности. Достоверно чаще встречаются тревожный, экзальтированный и гипертимный типы акцентуации характера. Можно предположить, что девушки-студентки, имеющие данные черты личности, могут составлять группу риска развития компьютерной зависимости.

Портрет личности в группе юношей-студентов с компьютерной аддикцией, по нашим данным, составляют следующие характеристики: неуступчивость, эмоциональная лабильность, раздражительность, подозрительность, импульсивность, нерешительность, неуверенность в себе, тревожность, ослабление гибкой эмоциональной регуляции поведения, снижение способности к рациональному использованию имеющихся сил, ресурсов и времени. Устанавливаемые ими отношения не имеют достаточной эмоциональной глубины, они испытывают трудности в постановке и отстаивании личностно значимых целей, избегают ответственности. У юношей-аддиктов достоверно чаще встречаются гипертимный, циклотимный и эмотивный типы акцентуации. Можно предположить, что студенты со схожими личностными особенностями могут входить в группу риска развития компьютерной зависимости.

Мы также провели специальное исследование, в котором изучались особенности самовосприятия и социального поведения пользователей интернета.

Таблица 1

Корреляция уровня компьютерной зависимости со стилем межличностных отношений

№ п/п	Стиль межличностных отношений	Я-реальное	Я-идеальное	Я-за компьютером	Я-глазами близких
1.	Авторитарный	0,41	–	–	–
2.	Эгоистичный	–	–	–	–
3.	Агрессивный	0,48	–	–	0,45
4.	Подозрительный	0,42	–	–	0,49
5.	Подчиняемый	0,42	–	–	0,4
6.	Зависимый	0,47	–	–	–
7.	Дружелюбный	–0,47	–	–0,5	–
8.	Альтруистичный	–0,5	–	–	–
9.	Доминирование	–0,45	–	–	–
10.	Дружелюбие	–0,53	–	–0,5	–0,52

Для диагностики была использована батарея тестов, а также клиническое интервью. В качестве интегральной характеристики психосоциальных факторов мы выбрали модификацию методики Лири, в которой из списка в 128 определений нужно выбрать те, которые подходят или не подходят под описание «Я». Респондентов попросили описать Я-реальное, Я-идеальное, Я-за компьютером и Я-глазами близких.

В результате корреляционного исследования самовосприятия и уровня компьютерной зависимости были получены данные, представленные в таблице 1.

Наличие большого количества значимых корреляций Я-реального с уровнем зависимости отражает наличие критики к своему состоянию у большинства респондентов, следовательно, они находятся на начальных стадиях зависимости. Выраженность компьютерной зависимости напрямую связана с такими стилями межличностных отношений, в которых минимально представлены альтруизм и дружелюбие. Наоборот, подозрительность, агрессия, авторитарность, а также подчиняемость и зависимость преобладают в поведении таких людей. Таким образом, они либо жестко отстаивают свою точку зрения и не идут на компромисс, либо соглашаются без критики со всеми предложенными вариантами: либо ведомый, либо ведущий. Индексы доминирования и дружелюбия указывают на холодность в отношениях, а также доминирование, неумение договариваться. Что указывает на выраженный детско-родительский тип межличностных отношений, в отличие от варианта «взрослый–взрослый», который характерен для лиц без компьютерной зависимости.

Представление о себе идеальном не имеет связи с компьютерной зависимостью, что, на наш взгляд, отражает наличие глубинных ресурсов, актуализация которых может перевести систему поведения на качественно другой уровень без использования компьютерных средств.

Образ себя за компьютером при выраженной зависимости отличается отрицательной корреляцией с дружелюбием. Видимо, неспособность строить и поддерживать теплые дружеские развивающие отношения усугубляется отсутствием общения с реальными людьми. Что означает отсутствие навыков удовлетворения социальных потребностей. Другие люди воспринимаются как объекты для манипуляций, отношения по типу Я–Оно. Как компьютер используется для удовлетворения своих нужд, также и другие люди воспринимаются, как объекты. А значит, механизмы социального опосредования высших психических функций не актуализируются, пользователь находится в состоянии конфронтации, что не позволяет использовать синергетические развивающие стратегии поведения.

Интересно заметить, что зависимые считают свое Я-глазами близких также не дружелюбным, агрессивным, подозрительным, подчиняемым. Что указывает на фрустрированные потребности и сложности в межличностных отношениях со своим социальным окружением. По-видимому, конфронтационное поведение за компьютером является своеобразным отреагированием напряженности в отношениях со своими близкими.

Переходя к обсуждению подходов к терапии лиц с компьютерной зависимостью, целесообразно вспомнить концепцию психологического здоровья/антинаркотической устойчивости, предложенную А. Л. Катковым в 2001 году. Согласно этой концепции, психологическое здоровье — это способность к эффективной самоорганизации, обеспечивающая устойчивость и адекватную адаптацию человека в изменчивой агрессивной среде. Тогда же в результате многоуровневого исследования были выявлены основные параметры психологического здоровья — личностные свойства, высокий уровень развития которых обеспечивает устойчивость ин-

дивида в агрессивной среде, в том числе, устойчивость к срывам и повторному вовлечению в зависимость [3]. К ним относятся:

- полноценное завершение личностной идентификации;
- наличие позитивного (идентификационного) жизненного сценария;
- сформированность навыков свободного и ответственного выбора;
- сформированность внутреннего локуса контроля;
- наличие психологических ресурсов, необходимых для реализации позитивного жизненного сценария;
- наличие адекватной информированности об агентах, агрессивных и деструктивных по отношению к основным жизненным сценариям [2, 4].

С учетом представленного ранее психологического портрета компьютерных аддиктов, становится очевидно, что перечисленные личностные свойства и навыки у этих лиц находятся в крайне низкой степени своего развития, а следовательно, нуждаются в проработке и «скоростном» развитии в процессе психотерапии.

Другими мишенями психотерапии зависимых от интернета также являются:

- мотивационная сфера зависимых лиц и членов их семей;
- патологическое влечение к компьютеру (как главная характеристика общего синдрома зависимости);
- сопутствующие психопатологические синдромы — расстройства сна, астения, тревога, депрессия;
- патологический личностный статус (по Ю. В. Валенту), с наиболее часто наблюдающимися расстройствами личности — радикалами эмоциональной неустойчивости, тревожности, циклотимности и другими;
- статус родственно-семейных отношений [5].

Одним из важных залогов успешного лечения зависимых от компьютера является привлечение членов их семей к участию в семейной психотерапии и реабилитационных мероприятиях. Учитывая дисфункциональные созависимые отношения между компьютерным аддиктом и его родственниками, которые, сами того не осознавая, поддерживают зависимость, необходимо не просто объяснить им неприемлемость прежних стратегий поведения в семье, но и сформировать и закрепить новые, конструктивные поведенческие стратегии, направленные на сотрудничество между всеми участниками семейной системы.

С целью профилактики распространения компьютерной зависимости среди наиболее уязвимых слоев населения — детей и подростков, на наш взгляд, необходимо усилиями врачей психотерапевтов, наркологов и клинических психологов организовать обязательное обучение школьных психологов технологиям экспресс-диагностики аддиктов и выявлению групп риска на уровне школ и других учебных заведений. После обучения школьные психологи смогут проводить адресные групповые профилактические тренинги, направленные на формирование высоких уровней психологического здоровья с самыми уязвимыми по шкале аддикции детьми и подростками. А также проводить тренинги с их родителями, обучая их построению доверительных, теплых синергетических взаимоотношений с детьми. Мы надеемся, подобный комплексный подход позволит эффективно противодействовать распространению компьютерной зависимости среди молодежи и быстро даст обнадеживающие результаты.

ЛИТЕРАТУРА

1. Егоров А.Ю. Социально приемлемые формы нехимических аддикций. Интернет-зависимость. Руководство по аддиктологии под ред. проф. В.Д. Менделевича. Речь. 2007: 508–15.
2. Катков А.Л. Обоснование сквозной модели лечения, реабилитации и профилактики распространения наркозависимости в Республике Казахстан. Вопросы наркологии Казахстана. 2001; I (2): 9–12.
3. Катков А.Л., Россинский Ю.А. Концепция психологического здоровья — антинаркотической устойчивости. Вопросы наркологии Казахстана. Специальный выпуск, посвященный II съезду психиатров, наркологов, психотерапевтов Республики Казахстан. 2004; IV: 26–41.
4. Катков А.Л., Россинский Ю.А. Определение качественных параметров индивидуального и социального психического здоровья (по результатам комплексного исследования населения Республики Казахстан). Вопросы ментальной медицины и экологии. Москва–Павлодар. 2003; IX (4): 102–7.
5. Катков А.Л. О психологических и медицинских аспектах негативного влияния компьютерной зависимости на несовершеннолетних: методические рекомендации. Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании. Павлодар. 2012. 48 с.
6. Козлов В.В., Карпов А.А. Психология игровой зависимости. Москва, издательство института психотерапии. 2011, 336 с.
7. Пережогин Л.О., Вострокнутов Н.В. Нехимическая зависимость в детской психиатрической практике. Российский психиатрический журнал. 2009; 4: 86–91.

8. Урсу А.В., Худяков А.В. Компьютерная игровая зависимость: клиника, динамика и эпидемиология. Психическое здоровье. 2009; 8 (39): 28–32.
 9. Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция, профилактика. Днепропетровск, Пороги. 2006. 195 с.
 10. Ярош М.А. Личностные особенности молодых людей с компьютерной зависимостью. Дипломная работа. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, факультет клинической психологии. 2013. 205 с.
 11. Griffiths M.D. Internet addiction – time to be taken seriously? Addiction Research. 2000; 8 (5): 413–18.
 12. Griffiths M.D. Internet addiction: does it really exist? In: Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implication. J. Gackenbach (Ed). San-Diego: CA, Academic Press, 1998: 61–75.
 13. Kim K., Ryn G., Chon M.Y., Yeun G.I., Choi S.Y., Seo Y.S., Nam B.W. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: Agnестionnaire survey. International Journal of Nursing Studies, 43 (2): 185–92.
 14. Orzack M.N. Computer addiction: What is it? Psychiatric Times. 1998; 15 (8): 34–8.
 15. Orzack M.H. How to recognize and treat computer. com addiction. Clin. Counseling Psychol. 1999; 9 (2): 124–30.
 16. Orzack M.H., Orzack D.S. Treatment of Computer Addicts with Complex Co-Morbid Psychiatric Disorders. CyberPsychol. Behavior. 1999; 2 (5): 53–7.
 17. Young K.S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorders. CyberPsychology and Behavior. 1998; 1 (3): 237–44.
- prevalence of Internet addicts in some regions is estimated to be up to 38%, studies report. We conducted a survey of humanities and non-humanities students in St.Petersburg. The total sample size was 120 people, of whom 60 persons were humanities students and 60 people, students at technical universities. On average, the subjects were aged 22 to 23. 100 % of the subjects had a computer and free internet access. The article details the results of the study and analyzed. The key element of this paper is a model for computer addiction psychotherapy based on the concept of achieving high levels of psychological health, developing an ability to avoid using drugs, as well as the model for preventing Internet addiction among risk groups.

◆ **Key words:** computer addiction; Internet addiction; game addiction; symptoms; rapid diagnosis; tests; therapy; prevention; mental health; drug avoidance.

REFERENCES

1. Egorov A.Yu. Sotsial'no priemlyemye formy nekhimicheskikh addiktsiy. Internet-zavisimost' [Socially acceptable form of non-chemical addiction. Internet addiction]. Rukovodstvo po addiktologii pod red. prof. V.D. Mendelevicha. Rech'. 2007: 508–515.
2. Katkov A.L. Obosnovanie skvoznoy modeli lecheniya, rehabilitatsii i profilaktiki rasprostraneniya narkozavisimosti v Respublike Kazakhstan [The rationale for end-to-end model of treatment, rehabilitation and prevention of the spread of drug addiction in the Republic of Kazakhstan]. Voprosy narkologii Kazakhstana. 2001; 1 (2): 9–12.
3. Katkov A.L., Rossinskiy Yu.A. Kontseptsiya psikhologicheskogo zdorov'ya – antinarkoticheskoy ustoychivosti [The concept of mental health – drug resistance]. Voprosy narkologii Kazakhstana. Spetsial'nyy vypusk, posvyashchennyy II s'ezdu psikiatrov, narkologov, psikhoterapevtov Respubliki Kazakhstan. 2004; IV: 26–41.
4. Katkov A.L., Rossinskiy Yu.A. Opredelenie kachestvennykh parametrov individual'nogo i sotsial'nogo psikhicheskogo zdorov'ya (po rezul'tatam kompleksnogo issledovaniya naseleniya Respubliki Kazakhstan) [Determination of quality parameters of individual and social mental health (according to the results of a comprehensive study of the population of the Republic of Kazakhstan)]. Voprosy mental'noy meditsiny i ekologii. Moskva–Pavlodar. 2003; IX (4): 102–7.
5. Katkov A.L. O psikhologicheskikh i meditsinskikh aspektakh negativnogo vliyaniya komp'yuternoy zavisimosti na nesovershennoletnikh [About the psychological and medical aspects of the negative effects of computer addiction on minors]. Metodicheskie rekomendatsii. Respublikanskiy nauchno-prakticheskiy tsentr mediko-sotsial'nykh problem narkomanii. Pavlodar. 2012. 48 с.

INTERNET ADDICTION: CAUSES, FORMATION MECHANISMS, DIAGNOSIS, TREATMENT AND PREVENTION APPROACHES

Titova V.V., Katkov A.L., Chugunov D.N.

◆ **Resume.** The article examines the main causes and mechanisms of Internet and video game addiction providing a detailed description of the characteristics of social groups most vulnerable to addiction, as well as the clinical and psychopathological symptoms allowing for the verification of computer addiction. Special attention is paid to the methods for the rapid psychological diagnosis of computer addiction as well as to identifying predisposition through the use of large-scale testing of young people. The Internet for computer addicts is practically a perfect way to quickly fill almost any unfulfilled needs, including the need for security, respect, love, recognition, and self-actualization. This explains the fact that the social groups most vulnerable to Internet addiction are adolescents, among which the

6. Kozlov V.V., Karpov A.A. Psikhologiya igrovoy zavisimosti [The psychology of gambling]. Moskva, izdatel'stvo instituta psikhoterapii. 2011, 336 c.
7. Perezhogin L.O., Vostroknutov N.V. Nekhimicheskaya zavisimost' v detskoj psixiatricheskoy praktike [Non-chemical dependence in child psychiatric practice]. Rossiyskiy psixiatricheskij zhurnal. 2009; 4: 86–91.
8. Ursu A.V., Khudyakov A.V. Komp'yuternaya igrovaya zavisimost': klinika, dinamika i epidemiologiya [Computer game addiction clinic, dynamics and epidemiology]. Psikhicheskoe zdorov'ye. 2009; 8 (39): 28–32.
9. Yur'yeva L.N., Bol'bot T.Yu. Komp'yuternaya zavisimost': formirovanie, diagnostika, korrektsiya, profilaktika [Computer addiction: formation, detection, correction, prevention]. Dnepropetrovsk, izdatel'stvo Porogi. 2006. 195 c.
10. Yarosh M.A. Lichnostnye osobennosti molodykh lyudey s komp'yuternoy zavisimost'yu [Personal characteristics of young people with computer addiction]. Diplomnaya rabota. Sankt-Peterburgskiy gosudarstvennyy pediatricheskiy meditsinskiy universitet, fakul'tet klinicheskoy psikhologii. 2013. 205 c.
11. Griffiths M.D. Internet addiction – time to be taken seriously? Addiction Research. 2000; 8 (5): 413–18.
12. Griffiths M.D. Internet addiction: does it really exist? In: Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implication. J. Gackenbach (Ed). San-Diego: CA, Academic Press, 1998: 61–75.
13. Kim K., Ryn G., Chon M.Y., Yeun G.I., Choi S.Y., Seo Y.S., Nam B.W. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: Agnestic survey. International Journal of Nursing Studies, 43 (2): 185–192.
14. Orzack M.N. Computer addiction: What is it? Psychiatric Times. 1998; 15 (8): 34–8.
15. Orzack M.H. How to recognize and treat computer. com addiction. Clin. Counseling Psychol. 1999; 9 (2): 124–30.
16. Orzack M.H., Orzack D.S. Treatment of Computer Addicts with Complex Co-Morbid Psychiatric Disorders. CyberPsychol. Behavior. 1999; 2 (5): 53–7.
17. Young K.S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorders. CyberPsychology and Behavior. 1998; 1 (3): 237–44.

◆ Информация об авторах

Титова Влада Викторовна — канд. мед. наук, доцент кафедры психосоматики и психотерапии. ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2. E-mail: vivlan2001@mail.ru.

Titova Vlada Viktorovna — MD, PhD, Assistant Professor of Psychosomatic Medicine and Psychotherapy. Saint Petersburg State Pediatric Medical University. 2, Litovskaya St., St. Petersburg, 194100, Russia. E-mail: vivlan2001@mail.ru.

Катков Александр Лазаревич — д-р мед. наук, профессор, главный эксперт по вопросам социальных эпидемий. РГКП «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании» (Республика Казахстан). 140001, Казахстан, Павлодар, ул. Кутузова, д. 200. E-mail: allkatkov@mail.ru.

Katkov Aleksandr Lazarevich — MD, PhD, Dr Med Sci, Professor and Chief expert on social epidemics. National Scientific and Practical Center for Medical and Social Problems of Drug Abuse (Kazakhstan). 200, Kutuzova St., Pavlodar, 140001, Kazakhstan. E-mail: allkatkov@mail.ru.

Чугунов Даниил Николаевич — канд. психол. наук, медицинский психолог. СПб ГКУЗ «Психоневрологический диспансер № 4». 197110, Санкт-Петербург, ул. Пудожская, д. 6. E-mail: steelpluses@list.ru.

Chugunov Daniil Nikolaevich — PhD, Clinical Psychologist. Mental hospital N 4 of St. Petersburg. 6, Pudozhskaya St., St. Petersburg, 197110, Russia. E-mail: steelpluses@list.ru.