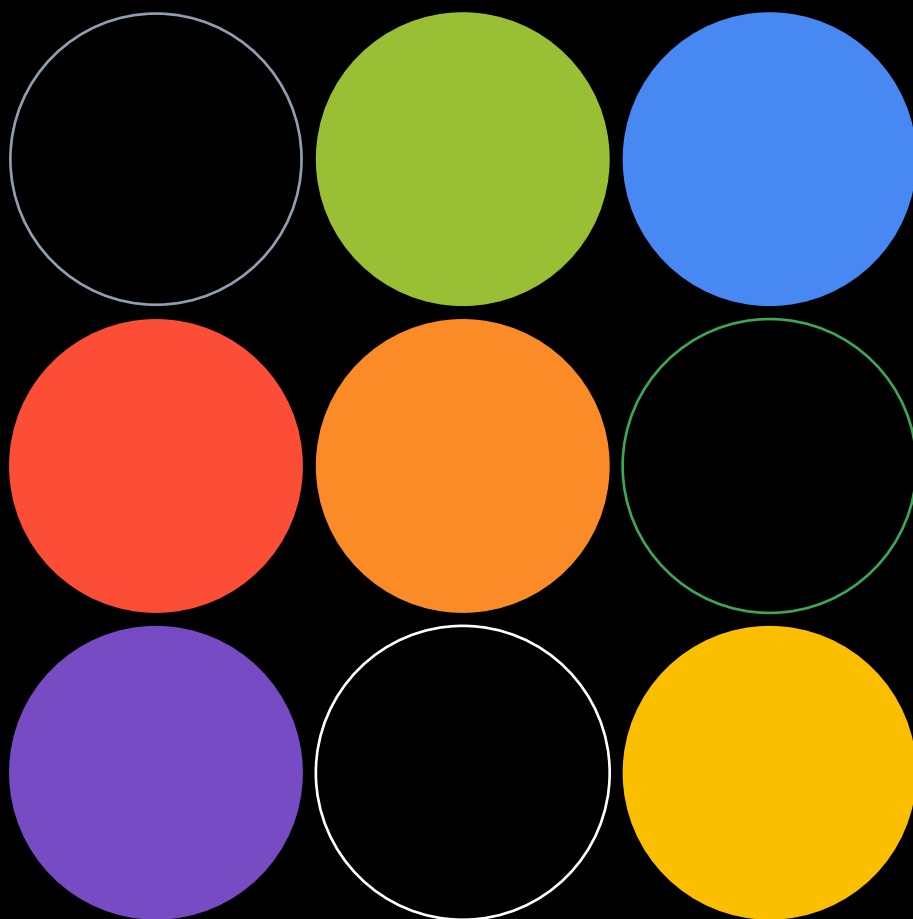


ИНТЕРНЕТ- ЗАВИСИМОСТЬ. «НАРКОМАНИЯ» НАШЕГО ВРЕМЕНИ?



Российское
общество
Знание

ЧТО ТАКОЕ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ

Интернет-зависимость — это группа патологических состояний, так называемых нехимических поведенческих аддикций, при которых зависимость формируется от тех видов поведения, которые обычный пользователь осуществляет в интернете.

Интернет-зависимость имеет признаки:

- зависимости (F10–F19 по МКБ-11*);
- расстройств привычек и влечений (F63 по МКБ-11).

В МКБ отсутствует отдельная рубрика, посвященная интернет-зависимости.

Понятие «интернет-зависимость» появилось в начале 2000-х. Сначала считалось, что это однородное понятие, затем выделили несколько форм интернет-зависимости. На сегодняшний день некоторые из этих форм уже приобрели статус самостоятельной патологии.

Основные формы интернет-зависимости:

- браузеринг;
- интернет-покупки;
- использование социальных сетей;
- использование видеоигр;
- зависимость от сетевой порнографии;
- зависимость от электронной переписки;
- участие в маргинальных сообществах;
- пересылка своих фотографий в мессенджерах.

1983 г. — первый случай описания интернет-зависимости — зависимость от игровых автоматов PAC-MAN.

1995 г. — А. Голдберг ввел в научный обиход термин «интернет-зависимость».

1998 г. — К. Янг сформулировала первые критерии интернет-зависимости.

2001 г. — Р. Дэвис предложил когнитивно-поведенческую модель интернет-зависимости.

*МКБ-11 — Международная классификация болезней 11 пересмотра.

Интернет-зависимость — форма патологического использования интернета:

- специфическое патологическое использование (в Сеть переносится поведение зависимых людей, наблюдаемое офлайн, покупки, игра в карты и т. д.);
- генерализованное патологическое использование (эйфорический эффект от использования ресурсов, свойственных только интернету).

ПОЧЕМУ ВОЗНИКАЕТ ЗАВИСИМОСТЬ

1. Имеется когнитивно-поведенческая дезадаптация.
2. Человек чувствует себя уязвимым, ищет защиты.
3. Возникает иллюзия, что в Сети становится хорошо.
4. Возникает иллюзия, что хорошо только в Сети.

Подкрепляется это тем, что во время пользования интернетом утрачивается контроль за течением времени и снижается тревога (как только пользователь выходит из Сети, тревога снова возрастает, поскольку возникает ощущение утраты контроля событий).

Выход из ситуации — когнитивно-поведенческая терапия.

2004 г. — Г. Шаффер сформулировал синдромальную модель интернет-зависимости: все зависимости имеют общую природу, развиваются по единым биологическим законам; нет принципиальной разницы между химическими и нехимическими зависимостями. Теория подтвердилась, были найдены биохимические предикторы зависимости.

2005 г. — М. Гриффитс предложил компонентную модель интернет-зависимости: шесть ключевых признаков зависимого поведения по Р. Брауну клинически соответствуют синдрому зависимости по МКБ-10.

2014 г. — К. Янг выдвинула нейropsychологическую модель интернет-зависимости: данные ПЭТ/КТ* и фМРТ** подтверждают наличие нарушений в зонах островка и префронтальной коры, которые ответственны за функцию контроля. Важный вопрос: это первичные или вторичные изменения структуры коры?

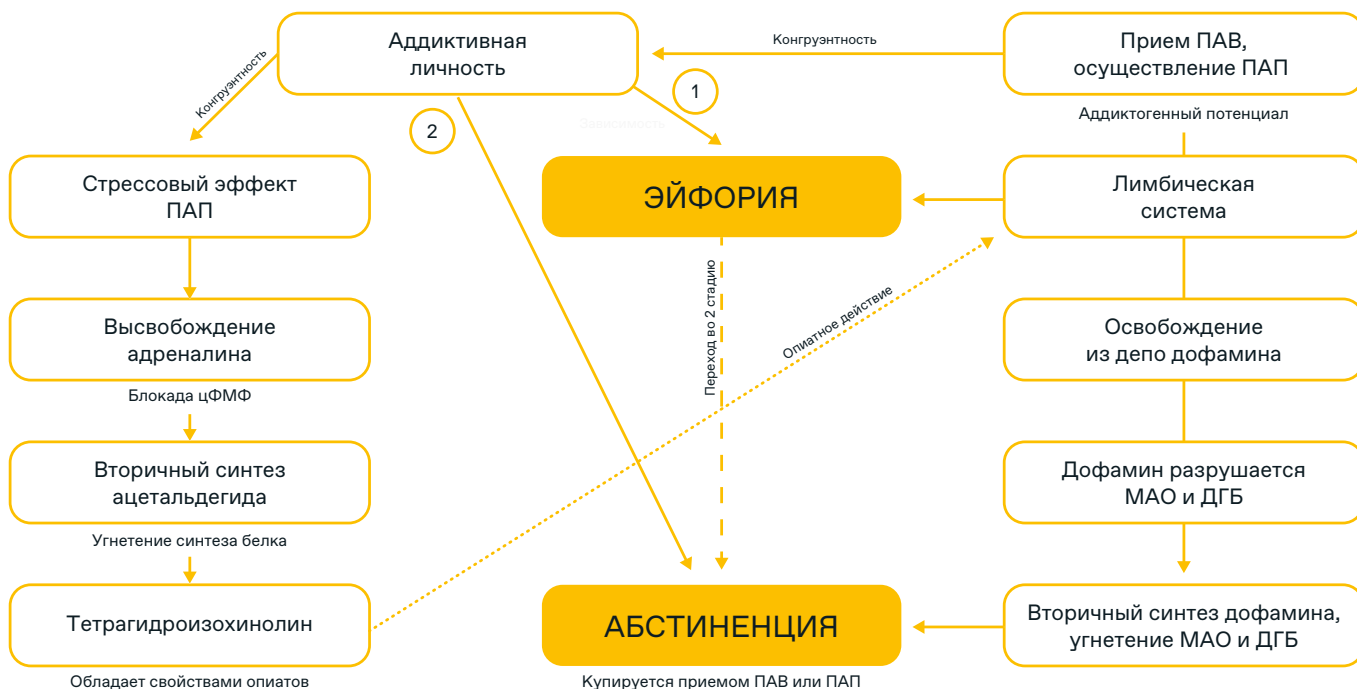
2016 г. — М. Потенза предложил модель личностно-когнитивно-аффективно обусловленной реализации.

*ПЭТ/КТ — позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография.

**фМРТ — функциональная магнитно-резонансная томография.

ТЕОРИЯ ПАТОГЕНЕЗА ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

Стрессорная модель формирования синдрома зависимости от интернета
Пережогина Л. О. (2016 г.):



Гипотеза подтверждается доказанной эффективностью антагониста опиоидных рецепторов налтрексона против влечения к сетевой активности.

Данные ПЭТ/КТ и фМРТ подтверждают высокое сходство изменений в мозге зависимых от опиатов и зависимых от сетевых игр и социальных сетей.

ИЗ ЧЕГО СКЛАДЫВАЕТСЯ АДДИКТОГЕННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНТЕРНЕТА

1. Огромное количество информации: Всемирная паутина, блоги, вики-проекты, группы новостей, радио, телевидение.
2. Общение с людьми, имеющими схожие взгляды: службы знакомств, социальные сети, электронная почта, мессенджеры, чаты, стримы, трансляции, телефон, видео.
3. Возможность зарабатывать и тратить деньги: магазины, рекламные блоки, аукционы, платежные системы, криптовалюты, трейдинг.
4. Возможность проводить время: файлообменные сети, поисковые системы, видеоигры, сетевые игры.

Интернет сочетает в себе **способ доступа, среду** активности, **форму** активности и **повод** активности.

СЛАГАЕМЫЕ СТРЕССОРНОГО ЭФФЕКТА

1. Информационные иллюзии: бесконечность ресурсов, «компетентная» обратная связь, «компетентные» источники.
2. Избыток коммуникации: множественность образов, реальное время, относительная анонимность, метаперсонификация.
3. Смена и трансформация социальных ролей: сетевая субкультура, сетевое творчество, сетевая работа (и профессии), сетевая коммерция, маргинальные группы.

Интернет сам по себе привлекает своим содержанием, а критика к этому содержанию у ребенка снижена.

АДДИКТИВНАЯ ЛИЧНОСТЬ

Аdditивная личность имеет особый набор личностных черт, обнаруживающих высокую конгруэнтность аддиктогенному потенциалу интернета.

Для аддиктивной личности характерно:

- любовь к риску;
- импульсивность;
- поиск новых впечатлений;
- желание нравиться;
- желание доминировать;
- гедонизм;
- высокий уровень тревоги, требующий разрядки.

Для аддиктивной личности не характерно:

- доброта;
- сострадание;
- альтруизм;
- организованность;
- настойчивость;
- предусмотрительность;
- обучение на опыте.

ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ В МКБ-11

МКБ-11 включает расстройство вследствие пристрастия к компьютерным играм (патологический гейминг) — 6C51.

Параметры

1. Нарушение контроля над участием в компьютерных играх (например, начало, частота, степень выраженности, продолжительность, прекращение, контекст).
2. Рост приоритета участия в компьютерных играх до такой степени, что пристрастие к ним начинает преобладать над другими жизненными интересами и повседневной деятельностью.
3. Продолжение или более активное участие в компьютерных играх, несмотря на возникновение негативных последствий.

Комментарий МКБ-11

«Поведенческий паттерн пристрастия к компьютерным играм может быть постоянным или эпизодическим и повторяющимся. Такое поведение приводит к выраженному дистрессу или значительным нарушениям в личной, семейной, социальной, учебной, профессиональной или других важных сферах функционирования. Для постановки диагноза данное поведение и другие проявления расстройства обычно должны наблюдаться не менее 12 месяцев, хотя требуемая продолжительность может быть сокращена, если выполняются все диагностические требования, а симптомы достаточно выражены».

ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТЬ В DSM-V*

Американская психиатрическая ассоциация разработала девять критериев для диагностики зависимости от компьютерных игр (хотя сама зависимость не включена в основной перечень психических расстройств DSM-V):

1. Пациент много думает об игре, даже если занимается другими делами, и планирует, когда сможет поиграть.
2. Возникает чувство беспокойства, раздражительности, злости или грусти при попытке сократить время игры или в ситуациях, когда нет возможности поиграть.
3. Появляется желание играть больше времени и использовать для этого более мощный компьютер.
4. Пациент понимает, что должен сократить время игры, но не может себя контролировать.
5. Происходит отказ от других развлечений (хобби, встречи с друзьями) в пользу компьютерных игр.
6. Пациент продолжает играть, даже если осознает негативные последствия своей зависимости: плохой сон, опоздание в школу или на работу, слишком большие денежные траты, конфликты с близкими и пренебрежение важными обязанностями.
7. Пациент лжет родственникам, друзьям и другим людям о количестве времени, проведенного в игре.
8. Игра используется для ухода от решения текущих проблем и эмоциональных состояний.
9. Из-за игры есть риск потерять работу, разорвать отношения с близкими или утратить иные возможности.

МАСШТАБ ПРОБЛЕМЫ

Согласно данным российских исследователей (2022 г.), среди подростков в России:

- распространенность **общей интернет-зависимости** (генерализованной, не дифференцированной по потребляемому контенту) по опроснику Chen Internet Addiction Scale (CIAS) составляет **7,2%**;

*DSM-V — Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition — Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го издания.

- распространенность **зависимости от компьютерных игр** — **10,4%** (использован опросник Game Addiction Scale for Adolescents, GASA);
- распространенность **зависимости от социальных сетей** — **8,0%** (использован опросник Social Media Disorder Scale, SMD Scale).

Эти данные носят ориентировочный характер, показывая масштаб проблемы.

КОГДА СЛЕДУЕТ ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ

Родители (взрослые) должны немедленно обратиться с ребенком к врачу в случае, если состояние (поведение) ребенка претерпело изменения, вызывающие опасения относительно состояния его (психического) здоровья.

Для интернет-аддикции характерно развитие тревожных и депрессивных состояний, сопровождающихся снижением настроения, нарушением сна, снижением аппетита, ажитацией, агрессией и аутоагрессией.

Родители должны немедленно обратиться к врачу при самоповреждающем поведении, суицидальных угрозах, посещении ребенком ресурсов, рекламирующих селфхарм и суицид.