

В.В. Шишков, П. А. Кокурenkova
**КОМПЬЮТЕРНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ДЕТЕЙ,
ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ**

ФГБОУ ВО Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава России, каф. психиатрии и наркологии

Резюме. Освещены некоторые аспекты, касающиеся компьютерной зависимости. При работе с литературой, посвященной этой теме, были выделены предполагаемые причины и факторы формирования компьютерной аддикции. Также множество авторов уделяют особое внимание портрету компьютерного аддикта. Неоднозначно мнение по поводу того, что вообще считать компьютерной зависимостью. В данном обзоре приводятся различные взгляды на этот счет. Исходя из неоднозначности сказанного выше, нет совершенных методов диагностики. На современном этапе изучения этой темы существует множество опросников, которые лишь помогают поставить диагноз компьютерная зависимость, однако они несовершенны, являясь по сути лишь вспомогательным средством, когда диагноз фактически уже поставлен. Лечение данного вида зависимости комплексное, включающее в себя как фармакологическую составляющую, так и немедикаментозную терапию.

Ключевые слова: компьютерная зависимость, нетаголизм, игровая аддикция, интернет-зависимость, нехимические аддикции, техногенная зависимость, виртуальная аддикция.

Актуальность. Впервые термин компьютерная зависимость предложил И. Голдберг [16]. После него было множество авторов, которые также пытались охарактеризовать данный вид аддикции. На современном этапе компьютерную зависимость относят к поведенческим (нехимическим), техногенным (информационным) формам девиантного поведения, к неконструктивному стресс-совладающему поведению. При этом данный вид аддикции имеет аутодеструктивный характер, и зависимый субъект положительно относится к объекту зависимости [2]. Исходя из вышесказанного, приводится следующее определение зависимости – «аддикция начинается там, где возникает потребность в замещение удовлетворения реальных потребностей новой сверхценной потребностью к виртуальному пространству, которое позволяет избегать проблем, компенсировать дефицит общения, удовлетворять фантазии и так далее» [8]. Таким образом, логично предположить, что не каждого, сидящего за компьютером человека, можно считать интернет-аддиктом. Особенно это актуально в современном мире, когда все документы, процессы стремятся стать электронными. Таким образом, человек, который не зависит от ПК, в любой момент может встать из-за компьютера (ПК) и при этом не будет чувствовать себя ущербным.

Впервые на этот вид зависимости обратила внимание Кимберли Янг [27]. Она составила опросник и поместила его на своем сайте. В результате было получено почти 500 заполненных анкет. 400 из них были отнесены к аддиктам.

В настоящее время изучению данного вида зависимости уделяют много времени и сил во всем мире. Так, по данным исследований Junio [22] среди всех опрошенных: 72% респондентов не отходят от гаджета дальше чем на 1,5 метра; 19% признались,

что не могут отвлекаться от телефона в церкви; 12% берут смартфон с собой в уборную и ванну; 55% не отвлекаются от смартфонов во время вождения; 33% продолжают «сидеть» онлайн во время свиданий; 9% не отрываются от гаджета даже во время занятия сексом.

В 2013 году активно обсуждался вопрос включения компьютерной аддикции в перечень DSM-5 [18]. Но из-за неоднозначности вопросов диагностики и понимания данного вопроса, а также некоторых экономических издержек, нетаголизм не был внесен в DSM-5. Но сам факт постановки вопроса о включения компьютерной зависимости в DSM-5 доказывает важность и актуальность этой проблемы.

По результатам современных исследований, проведенных в Европе и США распространенность интернет-аддикции составляет от 1,5 до 8,2% пользователей [24].

Компьютерная зависимость подобна эпидемии. Она популярна во всех развитых или развивающихся странах. Как только люди получают доступ к ПК, то возникает риск развития зависимости. По результатам исследований, проведенных в Тайване [26], среди всех опрошенных (1708 старшеклассников) у 13,8% была обнаружена компьютерная аддикция.

Тот фактор, что наиболее подвержены воздействию интернета дети и подростки, заставляет современное общество уделять особое внимание данной проблеме. Среди лиц этого контингента распространенность нетаголизма, по данным некоторых исследователей [21], достигает 38%. При этом формирование самой зависимости достигается в минимальные сроки. В первые полгода [2] аддиктами становится уже четверть молодых пользователей, 58% приобретают компьютерную аддикцию во втором полугодии и, наконец, оставшиеся 17% – во второй год после начала пользования ПК.

Не отстают и отечественные специалисты. Безусловно, жизнь людей, у которых ПК был с рождения и у кого он появился уже в сознательном возрасте отличается. Доказательством служит пример из исследования Андреюка В.А. [1] В данной работе приводится яркий случай, когда ребенок, увлекающийся компьютерными играми, бегая по крышам гаражей, чуть не упал. Но в ответ на замечание врача, что он мог получить серьезную травму или даже вовсе умереть, мальчик ответил, что в этом случае он взял бы вторую жизнь.

В 2014 году Е.В. Мурашева [7] провела исследование среди российских школьников. Подросткам в течение 8 часов разрешалось общаться лишь с одним человеком. Им мог быть кто угодно: родитель, друг/подруга, возлюбленный(ая) и т.д. Партнера они выбирали сами. Разрешалось составить заранее план действий. На время эксперимента запрещалось пользоваться гаджетами, включать телевизор или компьютер. В данном исследовании приняли участие 49 человек (26 девочек, 23 мальчика) в возрасте 11-20 лет. До конца продержались 13 подростков. Из них 9 (в возрасте от 11-13 лет) выбрали в качестве партнера – родителя. Двое парня/девушку и один брата. Остальные же подростки не смогли провести со своим партнером 8 часов. Где-то инициатором был выбранный партнер (16 человек), в других же случаях сами

дети. Кто-то (3 пары) разорвал отношения с партнером после эксперимента, обнаружив, что они не могут общаться без помощи всемирной паутины. Четверо описали неврологические симптомы. Где-то виной были неожиданно пришедшие гости.

Виды компьютерной зависимости. На сегодняшний день выделяют следующие виды компьютерной аддикции [4].

Игровая зависимость (геймеры): под данным видом аддикции понимают навязчивое увлечение компьютерными играми. В настоящее время актуальны игры on-line, когда игрок со своей командой или один добивается определенных результатов. Причем, все окружение в игре, это такие же люди, которые здесь и сейчас в режиме on-line. Стоит отметить, что данный вид подразделяется еще на несколько подвидов, в зависимости от основной цели и стратегии игры;

Пристрастие к виртуальному общению и виртуальным знакомствам. Такие люди испытывают острую потребность в постоянном общении. У них много друзей в социальных сетях, они часто выкладывают свои фото, заводят новых знакомых и легко расстаются со старыми;

Навязчивый веб-серфинг – под этим видом зависимости понимают бесконечные «скитания» в мировой паутине в поиске информации. Важно то, что лишь малая часть полученных таким образом знаний, может пригодиться;

Киберсексуальная зависимость – навязчивое частое посещение порно-сайтов и занятие киберсексом [19];

Навязчивая финансовая потребность. Целью данного вида аддикции является потратить финансы в интернете. Это могут быть покупки on-line; участие в интернет-аукционах, лотереях (гемблеры), и т.д.;

Работоголизм, непосредственно привязанный к гаджетам – пристрастие человека к выполнению всех профессиональных обязанностей, операций через гаджеты.

Причины возникновения. Существуют мнения, что человек с помощью гаджетов воплощает другие виды аддикций. Так, если ребенку не хватает общения, он бесконечно «сидит» в чатах [17]. Другие ученые напротив, считают интернет-аддикцию обособленной, то есть действия в сети [20] не связывают с проблемами в реальной жизни.

Если рассматривать интернет-зависимость как патологию, то возникает вопрос, почему она развивается и что способствует этому. На современном этапе изучения этого вопроса выделяют факторы, которые предрасполагают к компьютерной аддикции [11]. Их делят на: биологические; социальные; психологические; мировоззренческие.

К первым относятся такие критерии как наследственность, наличие в семье у кого бы то ни было других видов аддикции и т.п. Под социальными факторами понимается влияние моды, ближайшего окружения, семейные проблемы и т.п. Что же

касается психологических, то здесь все зависит от личностных особенностей индивида. Негативное отношение к жизни относят к мировоззренческим предпосылкам.

Другие ученые выделяют более конкретные предпосылки, приводящие к рассматриваемой нами патологии: ускорение темпов жизни [10]; направленность ценностей на успешность и карьерный рост; условия среды, в которых вынужден существовать современный человек (мегаполис); большое количество информации, которую мы не в силах обработать за время, которое требуется для этого.

Так же среди причин выделяют анте - и пренатальная патология в анамнезе [13]; Черепно-мозговые травмы; Аддиктивное поведение одного из родителей; Плохие микросоциальные условия; Дисгармоничные отношения в семье; Патологические формы нарушения поведения и формирования личности.

Важны возрастные особенности подростков (повышенная чувствительность к любым внешним воздействиям, перестройка ранее сложившихся, изменение нравственных установок и социальных ценностей) [2]; экстернальное обучение [8].

Почему же интернет настолько привлекателен? На этот вопрос пытаются ответить многие исследователи. В чем-то их мнения схожи, а где-то совершенно противоположны. Мы предлагаем ознакомиться читателю с некоторыми из них: перспектива иметь свой мир, куда не будет доступа никому [6]; иметь шанс исправить любую ошибку, повторив одно действие несколько раз; в киберпространстве человек может сам принимать любые решения (это особенно привлекает подростков); виртуальный мир бывает подчас очень ярким. Он, безусловно, интересней и привлекательней скучной серой реальности. Еще больше он увлекает, если в настоящей жизни существуют проблемы. Таким образом, компьютерная реальность помогает уйти от настоящего; за все поступки, совершенные on-line человек фактически не несет ответственности; поиск новых острых ощущений; сниженная эффективность в реальном мире и высокая в виртуальном; возможность «примерить» на себя разные роли, которые по тем или иным причинам невозможно реализовать в настоящем мире [9]; недостаточные способности к коммуникации со сверстниками и окружающими.

Стадии формирования интернет-аддикции. Выделяют четыре стадии формирования данной аддикции [5].

Стадия легкой увлеченности. Характеризуется тем, что человек впервые почувствовал «вкус» игры. Он мог сесть за гаджет один или несколько раз. Ему понравилась данная игра. При этом важной особенностью данной стадии является то, что игра носила ситуативный характер.

Стадия увлеченности. Уже на этой стадии человек чувствует потребность играть. Он может предпринимать активные действия, если в данный момент нет доступа к компьютеру или интернету. Таким образом, игра является важной частью повседневной жизни человека.

Стадия зависимости. Данная стадия характеризуется тем, что потребность в играх стоит на одном уровне с физиологическими (в пирамиде потребностей). Изменяются и ценности человека. Все направленно на удовлетворение потребности в игре. На данной стадии выделяют несколько форм.

Социализированная. Это форма характеризуется сохранением социальных контактов. Эти люди играют вместе с другими в сети. Основной мотивацией является соревнование.

Индивидуализированная. У этих же людей потребность в игре находится на одном уровне с физиологическими. Они реально живут в виртуальном мире. Здесь игра становится одной из важнейших функций. Потребность в игре следует удовлетворять. Если этого не происходит, то игрок начинает испытывать неудовлетворенность, тревогу, негативные эмоции и т.п.

Стадия привязанности. На этой стадии игрок держит «дистанцию» с компьютером. Но время от времени продолжает играть. Зависимость дает о себе знать при появлении новых игр или стресса, и длится всю жизнь или несколько лет.

Диагностика компьютерной аддикции.

Впервые тест для выявления компьютерной зависимости предложила Кимберли Янг. Он состоит из следующих вопросов:

Думаете ли Вы о предыдущих сеансах в Интернете или предвкушаете последующие?

Есть ли у Вас ощущение, что следует увеличить время, проводимое online?

Пытались ли Вы ограничить или/и контролировать время, проводимое за ПК?

Появляется ли у Вас усталость, раздражение и другие подобные чувства, когда вы пытаетесь ограничить время, проводимое за компьютером?

Находитесь ли Вы в Интернете большее количество времени, чем планировали?

Были ли у Вас в жизни ситуации, когда из-за Интернета могли бы появиться проблемы на работе, учебе, в личной жизни?

Лгали ли Вы близким людям, коллегам и т.д. о времени проводимом в сети?

Использовали ли вы Интернет, как способ уйти от проблем или плохого настроения?

Наличие компьютерной зависимости считается положительным, если респондент утвердительно ответил на 5 вопросов.

В дальнейшем методы и способы диагностики совершенствовались. Наиболее полным является набор критериев компьютерной зависимости китайских исследователей во главе с Р. Тао [23]:

Симптоматические критерии.

Оба пункта должны быть положительны: мысли об Интернете не покидают человека. Он постоянно вспоминает прошлый сеанс или предвосхищает последующий. Симптом отмены. Если вдруг человек на протяжении какого-то

времени находится «off-line», то у него возникает тревога, он становится раздражительным и т.д.

Необходимо наличие хотя бы одного критерия:

Толерантность. Для удовлетворения своих потребностей в Интернете требуется все больше времени.

Попытки ограничить время, проводимое on-line, которые заканчиваются неудачей.

Несмотря на знание того, что существуют определенные проблемы (психологические и физические), вызванные чрезмерным использованием интернета, человек все равно продолжает работу с ним в той же мере.

Предыдущие увлечения теряют свой смысл. Все интересы вокруг Интернета.

Человек использует блага мировой путины как антистресс. То есть, когда настроение плохое или все как-то не складывается, на помощь приходит гаджет.

Критерии исключения: безмерное использование Интернета связано с биполярными расстройствами I типа и психическими расстройствами.

Значимые клинически критерии нарушений: функциональные нарушения (снижение учебной, научной, социальной, рабочей активности), потеря значимых отношений, возможностей продвижения по карьерной лестнице и т.д.

Временные критерии: интернет-зависимость должна наблюдаться на протяжении трех месяцев по шесть и более часов в день.

Помимо критериев также выделяются синдромы [10]:

Номофобия – это страх остаться без гаджета даже на короткое время. Такие люди боятся, что телефон разрядится, что они забудут его дома, на работе или не будет сети;

Фантомный звонок – ощущение, как будто вы слышите, что Ваш телефон звонит или пришло сообщение, хотя это неправда;

Киберхондрия. Наверняка практикующие врачи уже столкнулись с данным синдромом. Он характеризуется тем, что человек с помощью Интернета сам ставит себе диагноз и подбирает лечение. О последствиях вы наверняка догадываетесь;

Эффект поисковой строки. Очень характерен для школьников и студентов. Они уверены, что всегда могут найти интересующую информацию на просторах сети. Поэтому просто не запоминают ее;

Зависимость от социальных сетей. Часто, находясь без доступа к Интернету, появляется депрессия, эмоциональный спад, они могут срывать на других и т.д. Применительно к сетям это можно объяснить тем, что они не получают одобрения (лайки), не имеют возможности выразить себя, так как им хочется;

Потеря способности к проявлению эмоций с другими людьми. Сообщения – безлики, не имеют интонации и не могут передать всех чувств. Такими становятся и люди – безликими, малоэмоциональными;

Нарушение сна. Часто, забывая о времени, люди пренебрегают основными физиологическими потребностями, в том числе и сном. Многие просыпаются, если приходит сообщение и дальше не могут уснуть, ожидая ответ;

Расстройство внимания. При сосредоточении на каком-либо деле человек может ожидать сообщения или звонка. Таким образом, он отдается работе не полностью;

Эгоизм, нарциссизм, изоляция от семьи и друзей в реальной жизни. Благодаря социальным сетям люди способны превосхвалять (превозносить) себя над остальными, что не способствует здоровому общению в реальном мире;

Потеря способности присутствовать в реальной жизни. Здесь человек живет в виртуальной реальности. Если же кто-то здесь – в реальном мире его тревожит, то он не слышит или как бы находится по ту сторону;

Искажение реальности. Дело в том, что все люди создают в Интернете лишь ту реальность своей жизни, которую хотят показать. Они выкладывают фото в лучших местах, ракурсах и т.д. В результате те, кто смотрят на эти фотографии, думают, что они не такие успешные и важные. Как результат возникает страх упустить возможности или что-то пропустить.

Лечение.

Поняв, что полностью уйти от гаджетов невозможно, большинство исследователей советуют направить силы на контроль времени, проводимого за ПК [15, 28]. Это можно делать различными способами. В частности, выделяют фармакологические и нефармакологические методы [15]. К первым относятся применение антидепрессантов, анксиолитики и налтрексон. Их применение обосновывается тем, что люди с нетаголизмом имеют и другие психические расстройства, в т.ч. и другие виды зависимостей [3]. Т.е. на сегодняшний день не существует препаратов, способных напрямую влиять на симптомы компьютерной аддикции [4]. Вторая группа методов включает в себя семейную, супружескую, когнитивно-поведенческую терапию, группы поддержки, «дома на полпути» и акупунктура. По некоторым данным совмещение всех этих методов приводит к положительным результатам [25]. Т.е. снижается количество времени за гаджетом и улучшается психическое здоровье пациента.

Кимберли Янг первая предложила когнитивно-поведенческую терапию данного расстройства [28]. Она состоит из трех этапов.

На первом происходит контроль времени, проводимого за ПК и вне него. При этом время, проводимое on-line, направлено на достижение определенной цели. Следует воздерживаться от неконтролируемого использования Интернета.

Идея второго этапа заключается в работе с психологическими защитами пациента. К ним относятся отрицание и рационализация. Именно они оправдывают чрезмерное использование ПК. Используется когнитивная реструктуризация для того, чтобы «сломать» этот шаблон поведения.

И наконец, целью третьего этапа является снижение вреда для дальнейшего восстановления и профилактики рецидивов. Здесь следует уделить внимание психическим и социальным проблемам, которые способствуют чрезмерному пользованию Интернетом.

Разработаны и другие способы терапии киберпатологии. В частности, Пережогин Л.О. и Вострокнутов Н.В. [8] предлагают следующую программу коррекционной работы: она также состоит из трех этапов, в чем-то они подобны, рассмотренным нами выше.

Консультативно-диагностический этап:

Целью данного этапа является заключение своеобразного договора между родителем и ребенком. Его условия обговариваются в течение нескольких встреч. Консультирование проводится, как индивидуально (с ребенком), так и с семьей. В результате заключается договор, по результатам которого, ребенок должен заслужить право на время за компьютером. Это могут быть бытовые вещи, оценки и т.д.

Коррекционно-терапевтический этап:

В этой фазе происходит коррекция соматических проявлений, возникающих из-за интернет-аддикции. В частности миалгий, коррекция ритма «сон-бодрствование» и т.п. Ребенка обучают навыкам релаксации [12] Также происходит формирование двух «Я»: один из которых слабый, «бесхребетный», он не может встать и уйти от гаджета, не способен проводить за ним определенное время; другое же «Я» – сильный, он противоположность прошлому, слабому.

Коррекционно-поддерживающий этап:

В завершение терапии ведется дневник примирения двух «Я». Происходит выработка и закрепление альтернативных форм работы за гаджетом. Вместе с этим формируются и закрепляются способы аутогенных тренировок.

Одну из последних схем лечения компьютерной зависимости предложил А.Ю. Егоров. Она подразумевает замену компьютера каким-либо интересным для пациента хобби и состоит из следующих этапов [4]:

Вначале происходит знакомство, сбор анамнестических данных и т.д. Проводится мотивационное интервью. Оно нужно для того, чтобы выяснить мотивацию самого пациента на лечение. Обсуждаются альтернативные варианты поведения. Т.е. идет поиск того, что способно отчасти заменить Интернет. Иными словами хобби. При этом следует предложить несколько вариантов альтернативной деятельности. И данный вид деятельности должен носить позитивное окрашивание!!! Если требуется, то происходит обсуждение вреда, который клиент причиняет своим близким, находясь on-line. Также обговариваются последствия, возникающие при чрезмерном и немотивированном пользовании Интернетом. Проводится последующее планирование альтернативной деятельности до следующего сеанса.

Дальнейшие действия были направлены на коррекцию разработанного плана. Пациента следует обязательно поощрять. Также рассматривались другие альтернативы

гаджету. Параллельно пациента обучали методам релаксации [12]. В дальнейшем рекомендовалось уделять внимания этим техникам хотя бы 20-30 минут в день.

Применение фармакологических препаратов (антипсихотики, антидепрессанты, противотревожные) было обязательным.

Литература.

1. Андреюк В.А. Опыт врача-психотерапевта с детьми, прошедшими этап сюжетно-ролевой игры развития психики в условиях виртуального пространства // Практическая медицина. – 2009. – Т. 6. – № 38. – С. 106-107.
2. Гагай В.В., Быкова Ю.Н. Компьютерная зависимость подростков как социально-психологическая проблема современности / Сургутский государственный педагогический университет; Редакционно-издательский совет СурГПУ. – Сургут: СурГПУ, 2014 – С. 3-5.
3. Гречаный С.В. Клинико-психологическая характеристика мотивов употребления психоактивных веществ подростками // Педиатр – 2015. – Т. 6. – С. 12.
4. Егоров А.Ю. Современные представления об Интернет-аддикциях и подходах к их коррекции // Медицинская психология в России. – 2015. Т. 33. – № 4. – С. 4.
5. Иванов М.С. Психологические аспекты негативного влияния игровой компьютерной зависимости на личность человека [электронный ресурс] // Флогистон – 2002. 5 июля. – <http://flogiston.ru/articles/netpsy/gameaddict2/comments/1>
6. Малыгин В.Л., Хомерики Н.С., Мерькурьева Ю.А., Искандирова А.С. Особенности индивидуально-психических свойств подростков с интернет-зависимым поведением // Медицинская психология в России. – 2015. – № 1. – С. 14-23.
7. Мурашева Е.В. Как долго мы можем продержаться наедине друг с другом [электронный ресурс] // Сноб. - 2014. 18 августа. – <https://snob.ru/selected/entry/79799>
8. Пережогин Л. О., Вострокнутов Н. В. Нехимическая зависимость в детской психиатрической практике // Российский психиатрический журнал. – 2009. – № 4. – С. 86-91.
9. Терехова Е.В., Антонова Л.А. Методическая разработка и коррекционная работа психолога с подростками, склонными к компьютерной зависимости / МОУ городской центр для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, городской центр психолого-медико-социального сопровождения. – Ярославль, 2013.
10. Титова В.В., Катков А.Л., Чугунов Д.Н. Интернет-зависимость: причины формирования, диагностика, подходы к лечению и профилактике // Педиатр – 2014. – Т.4. – № 4. – С. 132-139.
11. Фролов В.А. Педагогические условия профилактики виртуальной аддикции старших школьников. – Москва, 2010 – 238 с.
12. Шишков В.В. Если нет сил? Астенические и депрессивные состояния. – СПб.: Речь, 2010. – 224 с.
13. Юрьева Л.Н. Компьютерная зависимость – аддикция общества, основанного на знаниях. – Днепропетровск, 2006. – 196 с.
14. Brezing C., Derevensky J.L., Potenza M.N., Non-substance Addictive Behaviors in Youth: Pathological Gambling and Problematic Internet Use // Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. – 2010. – Vol. 19. – N3. – P. 625–641.
15. Chakraborty K., Basu D., Vijaya Kumar K.G. Internet addiction: Consensus, controversies, and the way ahead // East Asian Arch Psychiatry. – 2010. – Vol. 20. – P. 123-132.
16. Goldberg I. Internet addiction disorder. 1996. Psychom.net [Electronic resource] // <http://www.psycom.net> (accessed 2004 20 November).
17. Griffiths M.D., Internet addiction: does it really exist? // Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications / Ed. by J. Gackenbach. – San Diego, CA: Academic Press. – 1998. – P. 61-75.
18. Ivan Rooij A., Prause N. A critical review of “Internet addiction” criteria with suggestions for the future // Journal of Behavioral Addictions. – 2014. – Vol. 3. – N. 4. – P. 203-213.
19. К. Young Диагноз-интернет-зависимость // Мир Интернет. – 2000. – № 2. – С. 24-29.
20. Kandell J.J. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students // CyberPsychology and Behavior. -1998. –Vol. 1. – N1. – P. 11-17.

21. Kim K., Ryn G., Chon M.Y., Yeun G.I., Choi S.Y., Seo Y.S., Nam B.W. Inter-net addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: Agnestionnaire survey// International Journal of Narsing Stadies. – 2006. – Vol.43. – N 2. – P.185-192.
22. MOBILE CONSUMER HABITS STUDY! Conducted by Harris Interactive, 2013.
23. Tao R., Huang X., Wang J. [et al.] Proposed diagnostic criteria for internet addiction // Addiction. – 2010. – Vol. 105. – P. 556-564.
24. Weinstein A. Comorbidity of Internet addiction with other psychiatric conditions // Journal of Behavioral Addictions. – 2015. – Vol. 4. – N 1. – P. 43.
25. Winkler A., Dörsing B., Rief W. et al. Treatment of internet addiction: a meta-analysis // Clin Psychol Rev. – 2013. – Vol. 33. N 2. – P. 317-329.
26. Yang S.C., Tung Ch.-J. Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school // Computers in Human Behavior. – 2007. – Vol. 23. – N 1. – P. 79-96.
27. Young K.S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder // Cyber Psychology and Behavior. – 1998. – Vol. 1. – P. 237-244.
28. Young K.S. The first treatment model to address Internet addiction // Journal of Cognitive Therapy. – 2011. – Vol. 25. – N 4. – P. 304-312.

Abstract.

V. Shishkov, P. Kokurenkova

**COMPUTER DEPENDENCE OF CHILDREN, ADOLESCENTS
AND ADULTS (LITERATURE REVIEW)**

St. Petersburg State Pediatric Medical University, Dep. of Psychiatry and Narcology

The article describes some aspects of the computer dependence. The supposed causes and factors for the formation of the computer addiction were highlighted during working with literature on this topic. A lot of authors pay special attention to the portrait of the computer addiction. There are many opinions on the subject of computer dependence. Different views on this subject are given in this review. Based on the above, there are no perfect diagnostic methods. There are many questionnaires at the present, but they only help to diagnose computer addiction, and they are an auxiliary tool. Questionnaires are used after the diagnosis is actually put. Treatment of this type of the dependence is complex. It includes both the pharmacological component and non-pharmacological therapy.

Keywords: computer addiction, computer dependence, netagolizm, game addiction, Internet addiction, non-chemical addictions, technogenic dependence, virtual addiction.

References.

1. Andrejuk V.A. Opyt vracha-psihoterapevta s det'mi, proshedshimi jetap sjuzhetno-rolevoj igry razvitija psihiki v uslovijah virtual'nogo prostranstva // Prakticheskaja medicina. – 2009. – T. 6. – № 38. – S. 106-107.
2. Gagaj V.V., Bykova Ju.N. Komp'juternaja zavisimost' podrostkov kak social'no-psihologicheskaja problema sovremennosti / Surgutskij gosudarstvennyj pedagogicheskij universitet; Redakciono-izdatel'skij sovet SurGPU. – Surgut: Izdatel'stvo SurGPU, 2014 – S. 3-5.
3. Grechanyj S.V. Kliniko-psihologicheskaja harakteristika motivov upotreblenija psihoaktivnyh veshhestv podrostkami // Peditr – 2015. – T. 6. – S. 12.
4. Egorov A.Ju. Sovremennye predstavlenija ob Internet-addikcijah i podhodah k ih korrekcii // Medicinskaja psihologija v Rossii. – 2015. T. 33. – № 4. – S. 4.
5. Ivanov M.S. Psihologicheskie aspekty negativnogo vlijanija igrovoj komp'juternoj zavisimosti na lichnost' cheloveka [jelektronnyj resurs] // Flogiston – 2002. 5 ijulja. – <http://flogiston.ru/articles/netpsy/gameaddict2/comments/1>
6. Malygin V.L., Homeriki N.S., Mer'kur'eva Ju.A., Iskandirova A.S. Osobennosti individual'no-psihicheskikh svojstv podrostkov s internet-zavisimym povedeniem // Medicinskaja psihologija v Rossii. – 2015. – № 1. – S. 14-23.
7. Murasheva E.V. Kak dolgo my mozhem proderzhat'sja naedine drug s drugim [jelektronnyj resurs] // Snob. - 2014. 18 avgusta. – <https://snob.ru/selected/entry/79799>
8. Perezhogin L. O., Vostroknutov N. V. Nehimicheskaja zavisimost' v detskoj psihiatricheskoj praktike // Rossijskij psihiatricheskij zhurnal. – 2009. – № 4. – S. 86-91.
9. Terehova E.V., Antonova L.A. Metodicheskaja razrabotka i korrekcionnaja rabota psihologa s podrostkami, sklonnymi k komp'juternoj zavisimosti / MOU gorodskoj centr dlja detej, nuzhdajushhihsja

v psihologo-pedagogicheskoj i mediko-social'noj pomoshhi, gorodskoj centr psihologo-mediko-social'nogo soprovozhdenija. – Jaroslavl', 2013.

10. Titova V.V., Katkov A.L., Chugunov D.N. Internet-zavisimost': prichiny formirovanija, diagnostika, podhody k lecheniju i profilaktike // *Pediatr* – 2014. – T.4. – № 4. – S. 132-139.

11. Frolov V.A. Pedagogicheskie uslovija profilaktiki virtual'noj addikcii starshih shkol'nikov. – Moskva, 2010 – 238 s.

12. Shishkov V.V. Esli net sil? Astenicheskie i depressivnye sostojanija. – SPb., 2010. – 224 s.

13. Jur'eva L.N. Komp'juternaja zavisimost' – addikcija obshhestva, osnovannogo na znanijah. – Dnepropetrovsk, 2006. – 196 s.

14. Brezing C., Derevensky J.L., Potenza M.N., Non-substance Addictive Behaviors in Youth: Pathological Gambling and Problematic Internet Use // *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* – 2010. – Vol. 19. – N3. – P. 625–641.

15. Chakraborty K., Basu D., Vijaya Kumar K.G. Internet addiction: Consensus, controversies, and the way ahead // *East Asian Arch Psychiatry.* – 2010. – Vol. 20. – P. 123-132.

16. Goldberg I. Internet addiction disorder. 1996. Psychom.net [Electronic resource] // <http://www.psycom.net> (accessed 2004 20 November).

17. Griffiths M.D., Internet addiction: does it really exist? // *Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications* / Ed. by J. Gackenbach. – San Diego, CA: Academic Press. – 1998. – P. 61-75.

18. Ivan Rooij A., Prause N. A critical review of “Internet addiction” criteria with suggestions for the future // *Journal of Behavioral Addictions.* – 2014. – Vol. 3. – N. 4. – P. 203-213.

19. K. Young Diagnost-internet-zavisimost' // *Mir Internet.* – 2000. – № 2. – S. 24-29.

20. Kandell J.J. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students // *CyberPsychology and Behavior.* -1998. –Vol. 1. – N1. – P. 11-17.

21. Kim K., Ryn G., Chon M.Y., Yeun G.I., Choi S.Y., Seo Y.S., Nam B.W. Inter-net addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: Agnestionnaire survey// *International Journal of Narsing Stadies.* – 2006. – Vol.43. – N 2. – P.185-192.

22. MOBILE CONSUMER HABITS STUDY! Conducted by Harris Interactive, 2013.

23. Tao R., Huang X., Wang J. [et al.] Proposed diagnostic criteria for internet addiction // *Addiction.* – 2010. – Vol. 105. – P. 556-564.

24. Weinstein A. Comorbidity of Internet addiction with other psychiatric conditions // *Journal of Behavioral Addictions.* – 2015. – Vol. 4. – N 1. – P. 43.

25. Winkler A., Dörsing B., Rief W. et al. Treatment of internet addiction: a meta-analysis // *Clin Psychol Rev.* – 2013. – Vol. 33. N 2. – P. 317-329.

26. Yang S.C., Tung Ch.-J. Comparison of Internet addicts and non-addicts in Taiwanese high school // *Computers in Human Behavior.* – 2007. – Vol. 23. – N 1. – P. 79-96.

27. Young K.S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder // *Cyber Psychology and Behavior.* – 1998. – Vol. 1. – P. 237-244.

28. Young K.S. The first treatment model to address Internet addiction // *Journal of Cognitive Therapy.* – 2011. – Vol. 25. – N 4. – P. 304-312.

Сведения об авторах: Шишков Валерий Витальевич – кандидат медицинских наук, врач-психотерапевт, доцент кафедры психиатрии и наркологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, vvshishkov@yandex.ru; Кокурenkova Полина Андреевна – студентка Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, poly.kokurenkova@yandex.ru.