

УДК 61

DOI 10.21661/r-497332

И.В. Дубатова, А.В. Анцыборов

**СКАЖИ МНЕ СВОЙ IP-АДРЕС, И Я СКАЖУ КТО ТЫ. ВОПРОСЫ
ДИАГНОСТИКИ ИНТЕРНЕТ-АДДИКЦИИ: БОЛЕЗНЬ,
РАССТРОЙСТВО, ИЛИ ВЫМЫСЕЛ?**

Аннотация: данная статья посвящена анализу современного состояния проблемы интернет-аддикции, который включает в себя следующие вопросы: границы диагностики, диагностические критерии, клинические проявления, данные эпидемиологии, нейробиологические исследования, коморбидность, существующие подходы к терапии. В последние два десятилетия отмечается рост публикаций, посвященных феномену интернет-аддикции. Несмотря на существующие разногласия в профессиональной среде по поводу обоснованности самого понятия «интернет-аддикция», с каждым годом появляются исследования в области нейробиологии, психологии, клинической психиатрии, доказывающие, что интернет-аддикция, является частным вариантом поведенческих аддитивных расстройств. Особую значимость интернет-аддикция в последние годы приобрела в ряде азиатских стран (Китай, Южная Корея), где данный вид патологии, становится национальной проблемой среди молодежи.

Ключевые слова: интернет-аддикция, поведенческие зависимости, проблемное использование сети Интернет, коморбидность, терапевтические вмешательства.

I. V. Dubatova, A. V. Antsyborov

**TELL ME YOUR IP ADDRESS, AND I WILL TELL WHO YOU ARE.
ISSUES OF DIAGNOSIS OF INTERNET ADDICTION: ILLNESS,
DISORDER, OR FICTION?**

Abstract: this article is devoted to the analysis of the current state of the problem of Internet addiction, which includes the following issues: the boundaries of diagnosis,

diagnostic criteria, clinical manifestations, epidemiology data, neurobiological studies, comorbidity, existing approaches to therapy. In the past of two decades, there was an increase in publications devoted to the phenomenon of Internet addiction. Despite the existing disagreements in the professional environment about the validity of the very concept of «Internet addiction», every year there was several studies in the field of neurobiology, psychology, clinical psychiatry, proving that Internet addiction is a particular variant of behavioral addictive disorders. In the recent years, Internet addiction has gained special significance in a number of Asian countries (China, South Korea), where this type of pathology is becoming a national problem among young people.

Keywords: *Internet addiction, behavioral addiction, problematic Internet use, comorbidity, therapeutic interventions.*

Введение

Когда в 60-х годах прошлого века, Джозеф Карл Робнетт Ликлайдер написал свое знаменитое произведение «Галактическая сеть», он совсем не предполагал, что спустя некоторое время, описанные им технологии навсегда изменят мир и превратятся в феномен огромного культурного и эволюционного значения для всего человечества [1]. От первого успешного запуска сети ARPANET (Advanced Research Projects Administration) 29.10.1969 года до «Всемирной Паутины», сеть Интернет прошла большой путь [2]. На современном этапе «Web Connection Network» соединяет в единое целое компьютеры по всему миру с помощью стандартных протоколов [3]. Сеть Интернет является неотъемлемой частью большинства профессиональных сообществ, университетов, колледжей, сложных научных исследований, банков и правительств различных стран. Вместе с этим, с помощью современных веб-технологий осуществляются массированные хакерские атаки, рассылка почтового спама, фишинг правительственных и банковских сайтов, кибер-буллинг. Согласно исследованиям, сеть Интернет может оказывать модифицирующее влияние на различные аддиктивные расстройства (субстанциональные и поведенческие) и, в конечном итоге, выступать в роли

технологии, формирующей аддиктивную патологию [2]. Deshpande A., et al., (2017) в своем исследовании считают, что сеть Интернет представляет собой глобальный социо-культуральный феномен, оказывающий наряду с позитивным влиянием на повседневную жизнь, отрицательное воздействие в виде «проблемного использования сети Интернет» (PIU «Problematic Internet Use») [2,4]. Проблемное использование сети Интернет (PIU) или Интернет-зависимость (IAD) характеризуется чрезмерным неконтролируемым использованием сети Интернет, которое приводит к ухудшению психического состояния [5]. За последние 15–20 лет отмечается рост научных исследований посвященных проблеме Интернет-зависимости во всем мире, в том числе и нашей стране. К. Young (1998) и М. Griffiths (1998, 2000) были одними из первых исследователей, обративших внимание на феномен IAD, проведя обширные исследования по данной проблеме [6–8]. Проблема Интернет-зависимости привлекает большое внимание средств массовой информации, режиссеров документального кино и социологов [9]. Феноменологически многие авторы выделяют три подтипа IAD: 1) интернет-гейминг/гемблинг; 2) киберсекс; 3) зависимость от социальных сетей, включающую «навязчивое стремление» к проверке электронной почты и обмен мгновенными сообщениями [5]. Интернет-зависимые используют сеть Интернет в течение многих часов и дней, практически не отходя от компьютера, при этом добровольно изолируя себя от других форм социальных контактов. Подростки с симптомами Интернет-зависимости, демонстрируют проблемы с успеваемостью в школе и ухудшение межличностных отношений внутри семьи [10]. Некоторые авторы склонны рассматривать интернет-зависимость, как сугубо психологическую проблему, с мощным желанием «сбежать от самого себя», что, с их точки зрения, объясняет формирование патологического интернет-гейминга [11]. В настоящее время существует несколько теорий формирования интернет-аддикции. Одной из наиболее распространенных является рассмотрение IAD, как части модели «расстройств импульсного контроля/обсессивно-компульсивных нарушений» [12]. Данная теория подтверждается результатами нейровизуализации головного мозга у интернет-зависимых и успешным применением в качестве

терапии препаратов класса СИОЗС [5]. Большинство авторов предлагает рассматривать IAD в спектре поведенческих аддикций, поскольку при данном расстройстве можно выявить признаки злоупотребления, несмотря на неблагоприятные последствия, явления абстиненции и рост толерантности, т.е. характеризующие большинство аддиктивных расстройств [13; 14].

Распространенность.

Международные данные о распространенности интернет-аддикции, весьма вариабельны и носят противоречивый характер. Согласно различным исследованиям, распространенность составляет от 1,5% до 8,2% во всем мире [15]. На территории США распространенность IAD/PIU достигает от 0,3% до 0,7% [16]. Средневзвешенное значение по некоторым данным может достигать от 4% до 6% [17]. Среди студентов университетов юга США распространенность достигает до 25% [18]. В странах Европы эпидемиологические показатели варьируются от 3% в Германии [19] до 5,0%- 5,4% в Италии [20], в Греции [21] до 10,4. % и 18,3% в Соединенном Королевстве [22]. Масштабное исследование, проведенное на территориях 11 европейских стран, демонстрирует уровень распространенности в 4,4% [23]. Несколько другая ситуация отмечается на территории Китая. На территории страны эпидемиологические показатели варьируются в зависимости от провинции, а также от «степени выраженности» аддиктивной патологии. Так в среднем по стране, распространенность достигает от 10,2% пользователей сети Интернет с «умеренной зависимостью» до 0,6% с симптомами тяжелой зависимости [24]. Согласно данным, проведенных исследований в Южной Корее, от 1,6% до 3,5% подростков соответствовали критериям интернет-зависимости [25]. Большинство исследований не выявлено значимой гендерной принадлежности в распространенности IAD/PIU [2]. При этом, некоторые авторы указывают, что лица мужского пола более подвержены формированию IAD/PIU [23]. S. Bisen, и Y. Deshpande (2016) в своей работе доказали, что учащиеся мужского пола более склонны к формированию аддикции от смартфонов в сравнении с ученицами [26]. Большинство опубликованных исследований доказано, что IAD/PIU является «расстройством молодых». Показатели распространенности среди молодежи в подобных исследованиях колеблются от

0,9% до 38%. Подобная разница обусловлена применением различных диагностических критериев, и размерами выборки. Большая часть возрастного контингента лиц с симптомами IAD/PIU приходится на 18–20 лет [2]. Основные данные по распространенности, возрасту, гендерным различиям, применяемым психометрическим инструментам, странам, пациентов с IAD/PIU, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Эпидемиология Интернет-аддикции [2]

Исследование/Авторы	Страна Исследования	Выборка	Возраст участников выборки	Диагностические/психометрические инструменты	Эпидемиологические показатели	Распределение по полу (М/Ж)
<i>Интернет-аддикция</i>						
Kim et al., (2006) [27]	Южная Корея	1573 студентов	15–16	Диагностический опросник Янг (YDQ)	1,6	1:1
Aboujaoude et al. (2006) [28]	США	2513 взрослых	>18	Критерии DSM-IV-TR	0,7	Не учитывалось
Сао, Су (2007) [29]	Китай	2620 студентов	12–18	Диагностический опросник Янг (YDQ)	2,4	5:1
Siomos et al. (2008) [30]	Греция	2200 студентов	12–18	Диагностический опросник Янг (YDQ)	8,2	3:1
Bakken et al. (2009) [31]	Норвегия	3399 взрослых	16–74	Диагностический опросник Янг (YDQ)	1,0	2:1
Thomas, Martin (2010) [32]	Австралия	1326 студентов	15–54	Критерии DSM-IV-TR	4,6	1,5:1
<i>Интернет-гейминг (видеоигры)</i>						
Grusser et al. (2006) [33]	Германия	7 069 взрослых	>15	Критерии МКБ-10	11,9	Не учитывалось
Gentile (2009) [34]	США	1178 студентов	8–18	Критерии DSM-IV-TR	8,5	4:1
Rehbein et al. (2010) [35]	Германия	15168 студентов	14–16	KFN-CSAS-II (шкала оценки зависимости от видеоигр)	1,7	10:1
Porter et al. (2011) [36]	Австралия	1945 взрослых	14–40	Критерии DSM-IV-TR	8	Не учитывалось
Gentile et al. (2011) [37]	Сингапур	3034 студентов	12–18	Критерии DSM-IV-TR	9	3:1

Краткая история изучения интернет-аддикции

Термин «интернет-зависимость» впервые был введен Ivan K. Goldberg (1996) [38]. Психолог Кимберли Янг опубликовала первое описание случая интернет-зависимости [6]. В это же время Марк Гриффитс публикует свою знаменитую проблемную статью под названием: «Интернет-зависимость: существует ли она в действительности?» [7]. К. Янг в своем наблюдении описала случай 43-летнего мужчины, не страдающего психическими расстройствами и не употреблявшего какие-либо ПАВ, проводившего до 60 часов в неделю в сети Интернет за серфингом веб-страниц [6]. На основе диагностических критериев патологического гемблинга К. Янг разработала диагностический опросник для выявления патологического использования сети Интернет (PIU). Диагностические критерии патологического гемблинга, которые были взяты за основу при разработке опросника, были выбраны не случайно. Согласно многочисленным научным данным, уже в то время считалось, что патологический гемблинг и PIU-являются расстройствами одного спектра [2]. Несколько позднее, Shapira N.A. et al [39] подвергли пересмотру теорию расстройств импульсного контроля, поскольку, по их мнению, в группу расстройств импульсного контроля нельзя включать только субстанциальные и некоторые поведенческие аддикции (патологический гемблинг), т.к. это создает слишком узкие границы, не отвечая современным требованиям. По мнению авторов, в группу расстройств импульсного контроля должны входить все поведенческие и субстанциальные аддикции. Также авторы подвергли сомнению правомочность использования термина «интернет-аддикция», предложив его заменить на «патологическое использование сети Интернет» (PIU) по причине отсутствия убедительных доказательств в пользу существования феномена интернет-аддикции [39]. При проведении опроса 17251 респондентов, D.N.Greenfield у 6% опрошенных, выявил нарушения, соответствующие критериям интернет-аддикции [3]. Как отмечалось ранее, многими исследователями ставится под сомнение существование интернет-аддикции/патологического использования сети Интернет. В частности, Musetti A., et al., (2017) считает, имеющиеся критерии диагностики интернет-аддикции носят достаточно

«расплывчатый» характер, не имеют четких границ для того, что позволяло бы считать данный феномен медицинским диагнозом [40]. Намного раньше Р. Mitchell (2000) высказал идею о том, что патологическое использование сети Интернет является частью определенных психических проблем и поэтому не может выступать в качестве самостоятельной нозологической единицы [41]. В настоящее время *самостоятельность статуса PIU/IAD вызывает много вопросов* среди профессионального сообщества. Поэтому в DSM-V расстройство включено в группу «других поведенческих нарушений». При этом предлагается не включать его в группу аддиктивных расстройств из-за отсутствия достаточного количества проверенных данных. Интернет-гейминг в DSM-V включен в группу расстройств «требующих дальнейшего изучения». В МКБ-10 нет не одного упоминания о PIU/IAD, поскольку данные термины появились после принятия классификации [2].

Роль сети Интернет в жизни общества

Позитивное влияние интернет-технологий

Сеть Интернет содержит в себе различные социальные, культурные и образовательные преимущества для общества в целом. Миллионы пользователей могут знакомиться с другими людьми со сходными интересами, участвовать в образовательных и научных проектах, управлять бизнес-процессами. Сеть Интернет позволяет быстро передавать различные данные, поддерживать контакты, играть в онлайн-игры, получать в случае необходимости эмоциональную и финансовую поддержку, расширять знания о других культурах и странах [43]. С помощью информационной среды, которую представляет собой сеть Интернет, стало возможным получение различных финансовых преимуществ [44]. Многие стали владельцами онлайн-бизнеса, получив доступ к целевой клиентской аудитории, что ранее было невозможно [2]. Интернет стал всемирной площадкой для трудоустройства, позволив миллионам людей работать дистанционно [45]. В последние годы Интернет стал эффективной платформой для лечения различных проблем, связанных с психическим здоровьем [2]. Веб-ориентированные технологии помогают пациентам с помощью различных сервисов получить помощь

специалистов, находясь на значительном расстоянии, а также дистанционно записаться на прием к определенному специалисту, что является экономически эффективной стратегией. Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) в сочетании веб-технологиями становится все более популярной платформой при терапии различных расстройств, связанных с тревогой [46]. Полученные данные свидетельствуют об эффективности интернет-КПТ при панических расстройствах [47], социальной фобии, генерализованном тревожном расстройстве [48], посттравматическом стрессовом расстройстве [49].

Негативное влияние интернет-технологий

Несмотря на огромные преимущества интернет-технологий, чрезмерное использование сети Интернет, несет в себе ряд серьезных проблем. В своих работах М. А. Shotton (1989) и К. Young (1996), указывают на то, что лица с симптомами интернет-аддикции проводят меньше времени связанного с общением в реальной жизни, что формирует повышенный уровень тревожности и создает проблемы в семье [49,50]. Также авторы отмечают, что те, чьи профессиональные обязанности связаны с ежедневной многочасовой работой в сети Интернет, являются группой риска для формирования аддиктивных расстройств. J. Suler (1996) в своем исследовании отмечает, что руководители многих предприятий, чей бизнес связан с сетью Интернет, вынуждены применять специальное ПО для фильтрации интернет-трафика на рабочих местах, с целью недопущения использования ресурсов сети Интернет в личных целях в рабочее время [51]. Подобные меры, по мнению Young (1996), во многом обусловлены феноменом «тайм-киллинга», формируемом Всемирной Паутиной [6]. Чрезмерное использование сети Интернет, по мнению некоторых исследователей, может привести к возникновению разнообразных психических расстройств. В частности, высказываются гипотезы о положительной коррелятивной связи чрезмерного использования сети Интернет и субстанциальных аддикций [2]. В своей работе Young (1999), приводит данные, что студенты с симптомами PIU больше злоупотребляют алкоголем (32,1%), в сравнении с группой без признаков PIU

(20,4%) [52]. Недавно проведенными исследованиями доказано, что PIU может являться предиктором табачной зависимости и злоупотребления алкоголем [53].

Проблема разграничения использования сети Интернет/чрезмерного использования сети Интернет.

Проблема разграничения интернет-аддикции и непатологической интернет-активности является предметом споров и дискуссий в профессиональной среде. Терминологическое сочетание «непатологическая интернет-активность» впервые появилось в рамках факторного анализа шкалы оценки апатии и тревоги, связанной с использованием персонального компьютера [54]. Важным различием между зависимостью и непатологической интернет-активностью является тот факт, что зависимый может в конечном итоге признать свою проблему, поскольку он испытывает разнообразные неприятные ощущения, что, в другом случае, этого просто не происходит [55]. В случае непатологической интернет-активности, такие проявления как рост толерантности, эйфория, когнитивно-поведенческий салиенс, синдром отмены, рецидив, конфликты с ближайшим окружением полностью отсутствуют, в отличие от сформированной аддикции [55]. Все перечисленное позволяет нам говорить о том, что до формирования зависимости существует стадия «злоупотребления», в рамках которой еще нет серьезных негативных последствий, связанных с использованием сети Интернет [2].

Основные определения интернет-аддикции

В таблице 2 представлены основные существующие определения Интернет-аддикции, согласно различным источникам.

Таблица 2

Определения интернет-аддикции [56]

<i>Автор/Источник</i>	<i>Определение</i>
Young (1996) [6]	Расстройство импульсного контроля, возникающее вне связи с интоксикацией.
Griffiths (1998) [7]	Чрезмерное использование ресурсов сети Интернет, вызывающее формирование особого рода «техногенной» аддикции, как частного варианта поведенческой зависимости. «Техногенная аддикция-это разновидность нехимической (поведенческой) аддикции, возникающей по принципу взаимодействия «человек-машина».

Kandell (1998) [57]	Психическая зависимость от использования сети Интернет, независимо от вида активности после входа в сеть
Greenfield (1999) [3]	Компульсивное использование сети Интернет, наряду с чрезмерным (на уровне злоупотребления) использованием ресурсов сети Интернет (например, «техногенный» вагонбондаж (бесцельный веб-серфинг; компульсивное влечение к приватным чатам, написанию сообщений и писем электронной почты; эксцессивный онлайн-трейдинг, онлайн-порно, интернет-гемблинг, интернет-шопинг, участие в онлайн-аукционах)
Griffiths (2000) [8]	«Техногенная» аддикция, разновидность нехимических (поведенческих) аддикций, возникающая на фоне чрезмерного взаимодействия человека с различными электронными устройствами (машинами/компьютерами). Полностью соответствует критериям других поведенческих аддикций (салиенс, эмоциональные нарушения, рост толерантности, синдром отмены, состояние конфликта и рецидив).
Beard, Wolf (2001) [58]	Возникает у лиц, являющихся «проблемными» пользователями сети Интернет на фоне чрезмерного использования (злоупотребления) ресурсов сети, что влечет за собой развитие различных психических, социальных и профессиональных проблем в обыденной жизни
Nalwa, Anand (2003) [59]	Психическая зависимость от сети Интернет, времени нахождения в сети, что приводит к развитию неприятных ощущений при нахождении вне сети Интернет (режиме офлайн) и характеризуется полным отрицанием проблемного поведения.
Bhatia M., et al., (2016) [60]	Развивается у лиц, проводящих большую часть времени в сети Интернет за счет сокращения обычной социальной активности, что наносит ущерб другим аспектам их жизни. При этом формируется стереотипное «навязчивое» поведение, принимающее форму определенных действий и включающее в себя любые из следующих форм активности (или все перечисленное): кибер-отношения, онлайн-финансы, «бесцельный» поиск информации (веб-серфинг), онлайн-игры, киберсекс.
Murali, George (2007) [61]	Чрезмерное, «проблемное» использование сети Интернет
Block (2008) [62]	Расстройство <i>импульсивно-компульсивного спектра</i> , включающее в себя постоянное использование персонального компьютера в режиме онлайн и/или в автономном режиме. Подразделяется на три подтипа: <i>эксцессивный гейминг</i> , <i>заместительная сексуальная активность</i> (киберсекс) и <i>постоянный обмен электронными/текстовыми сообщениями</i> . Формируется из четырех, основных компонентов: <i>эксцессивное использование ПК или сети Интернет</i> (утрата чувства времени, пренебрежение основными социальными нормами), <i>рост толерантности</i> (желание постоянного улучшения аппаратных характеристик компьютерного оборудования, повышение количества программного обеспечения, увеличение времени использования ПК), <i>синдром отмены</i> (раздражительность, тревога, депрессии в случаях недоступности компьютера), <i>негативные последствия</i> (постоянные попытки

	адвокации своего поведения, ложь, снижение социальной активности, социальная изоляция).
Shaw, Black (2008) [63]	Чрезмерное, практически неконтролируемое влечение, или поведение, направленное на использование компьютера с доступом в Интернет, что приводит к ухудшению состояния здоровья, или негативным последствиям.
Akin, Iskender (2011) [64]	Интернет-аддикция проявляется состоянием ажитации, тревоги, крейвингом в случаях отсутствия возможности для онлайн активности; различной по структуре депрессивной симптоматикой, оппозиционным поведением, употреблением различных ПАВ, поглощенностью онлайн активностью, утратой контроля, развитием синдрома отмены, нарушением социального функционирования, снижением способности к принятию решений; постоянной необходимостью онлайн-серфинга, несмотря на негативные последствия для социального и психического благополучия.
Chrimore, Berger, Bier, Camacho (2011) [65]	Интернет-аддикция, как и субстанциальные зависимости, является самостоятельным («первичным») прогрессирующим заболеванием.
Çelik, Atak, Başal (2012) [66]	Интернет-аддикция, патологическое использование сети Интернет, «проблемное» использование сети Интернета, злоупотребление использованием сетью Интернет-терминологическое разнообразие, описывающее одну из частных форм поведенческих аддикций.
Sahin (2014) [67]	Чрезмерное использование ресурсов сети Интернет с утратой контроля, что приводит к развитию различных проблем в личностном, социальном и профессиональном аспектах.
Weinstein, Feder, Roseberg, Dannon (2014) [5]	Лица, использующие сеть Интернет в течение длительного периода времени добровольно изолируют себя от других форм социальной активности, что приводит к избирательной фиксации на онлайн активности и уходу от повседневных жизненных проблем.
Akar (2015) [68]	Чрезмерное использование сети Интернет-формирует стереотипное зависимое поведение, нарушающее социальную адаптацию, и вызывающее различные проблемы с состоянием здоровья
Griffiths (2015) [69]	Все аддиктивные расстройства, вне зависимости от того, являются ли они субстанциальными или поведенческими, включают в себя шесть основных компонентов (салиенс, изменения настроения (эмоциональные нарушения), рост толерантности, синдром отмены, развитие конфликта и рецидив).
Breslau, Aharoni, Pedersen, Miller (2015) [70]	Проблемное использование сети Интернет (PIU), включает в себя <i>компульсивный компонент</i> (нахождение в сети в течение длительного периода времени и пренебрежение социальными обязанностями), <i>рост толерантности</i> (повышение интенсивности использования ресурсов сети), <i>развитие синдрома отмены</i> (состояния дистресса, или иных изменений в привычном функционировании при отсутствии возможности нахождения в режиме онлайн).
Conrad (2016) [71]	Если человек постоянно выходит в сеть Интернет с целью избегания реальных проблем, или жизненных трудностей, то подобное поведение порождает еще большие проблемы в его

	жизни. Данный факт может свидетельствовать о наличии сформированной зависимости от использования сети Интернет. Интернет-зависимость может формировать психический, физический и поведенческий компоненты аддиктивной патологии, и выступать в роли связующего звена, с другими психическими и поведенческими расстройствами.
Gregory (2012) [72]	То, что большинство людей часто пользуются ресурсами сети Интернет (например, просмотр видео на YouTube, совершение покупок в интернет-магазинах, общение в социальных сетях), не означает, что все они страдают интернет-зависимостью. Проблема возникает тогда, когда перечисленные действия начинают мешать повседневной социальной активности. К наиболее распространенным подтипам IAD, относятся следующие: интернет-гейминг, зависимость от социальных сетей, постоянное стремление к проверке электронной почты, бесцельное чтение популярных блогов, совершение ненужных покупок в интернет-магазинах, а также постоянный просмотр порносайтов в сети Интернет.
Teong, Ang (2016) [73]	Увеличение количества времени, проводимого в сети Интернет с формированием аберрантных форм поведения
Kuss, Lopez-Fernandez (2016) [74]	Многогранное понятие, охватывающее симптомы зависимости, связанные с использованием сети Интернет, наряду с «проблемным» использованием ресурсов сети Интернет, а также интернет-гейминг.
Ben-Yehuda, Greenberg, Weinstein (2016) [75]	Расстройство, обусловленное утратой способности контроля использования ресурсов сети Интернет, что приводит к серьезным нарушениям различных жизненных функций
Friebel, Kapoor (2016) [76]	Интернет-аддикция: полиморфное поведенческое расстройство

Диагностические критерии интернет-аддикции

Интернет-аддикция (IAD) или патологическое использование сети Интернет (PIU) описываются в литературе как «неспособность человека контролировать время, затрачиваемое на использование сети Интернет, что вызывает заметные расстройства и/или функциональные нарушения» [2]. Как любая аддиктивная патология, интернет-аддикция (IAD) включает в себя следующие нарушения [2]:

1. синдром отмены (гнев, эмоциональное напряжение, депрессия и т. д.) в случае отсутствия возможности использования ресурсов сети Интернет;
2. нарушение социального функционирования (пренебрежение основными формами социальной активности и взаимодействия);
3. рост толерантности (необходимость в более качественном программном обеспечении, связанном с Интернет-серфингом, увеличение количества времени, проведенного в сети Интернет);

4. использование сети Интернет, несмотря на негативные последствия.

Как отмечалось ранее, приведенные выше клинические проявления широко обсуждались в профессиональном сообществе, однако до настоящего времени нет четких диагностических критериев IAD. Терминологическое разнообразие в виде таких названий как «компульсивное использование сети Интернет», «патологическое использование сети Интернет», «интернет-зависимость», «интернет-аддикция» и «интернетомания» являются доказательством того, что данное состояние неоднозначно воспринимается в профессиональной среде во всем мире [2]. К. Young (1996) предложила диагностировать интернет-аддикцию на основании наличия пяти и более симптомов, имеющих на протяжении последних шести месяцев [50]. Ниже мы приводим диагностический опросник К. Young (1996):

1. Ощущаете ли Вы себя зависимым от использования сети Интернет (думаете ли Вы о своей онлайн-активности в течении дня, или ожидаете новую возможность, выйти в онлайн)?

2. Ощущаете ли Вы необходимость использования сети Интернет большее количество времени с целью достижения удовлетворения?

3. Имели ли место безуспешные попытки контроля, сокращения времени пребывания в сети Интернет или полного прекращения использования сети Интернет?

4. Возникает ли у Вас беспокойство, капризность, подавленность или раздражительность, если Вы пытаетесь сократить время использования сети Интернет или полностью прекратить пользоваться Интернетом?

5. Остаетесь ли Вы в сети дольше того времени, чем предполагалось изначально?

6. Вы подвергали риску утраты значимых личностных отношений, работы, образовательных перспектив или перспектив карьерного роста из-за чрезмерного использования сети Интернет?

7. Вы лгали членам своей семьи, врачам или другим людям, чтобы скрыть свою степень зависимости от использования сети Интернет?

8. Используете ли вы сеть Интернет в качестве способа избегания существующих проблем или с целью облегчения своего эмоционального состояния (например, чувства беспомощности, вины, тревоги или депрессии)?

К. Beard и E. Wolf (2001) модифицировали диагностический опросник К. Young с целью большего соответствия структуры опросника расстройствам импульсного контроля. Они предложили считать обязательными критериями положительные ответы на вопросы с 1 по 5 из опросника К. Young и хотя бы одного вопроса с 6 по 8 для диагностики интернет-зависимости [58]. Shapira N.A. et al. (2003) предложили свои критерии диагностики интернет-зависимости, основанные на критериях диагностики расстройств импульсного контроля, заимствованных из DSM-IV-TR [39]. По мнению авторов, термин патологическое использование сети Интернет (PIU) гораздо точнее отражает суть расстройства в сравнении с интернет-аддикцией (IAD). Согласно определению, *патологическое использование сети Интернет – это неконтролируемое, заметное извне, занимающее большую часть времени расстройство, которое приводит к различного рода социальным, профессиональным, финансовым трудностям. Данное расстройство нельзя объяснить симптомами гипомании, и маниакального состояния* [39]. Исследователи предложили следующие критерии, для диагностики патологического использования сети Интернет (PIU):

1. Деадаптивное неконтролируемое чрезмерное использование сети Интернет, на что указывает хотя бы один признак из следующих:
2. неодолимое желание использования сети Интернет;
3. использование ресурсов сети Интернет в течении большего периода времени, чем предполагалось ранее;
4. Использование сети Интернет наряду с неодолимым желанием, вызывает формирование клинически значимого расстройства, сопровождающегося нарушениями в социальной, профессиональной или других важных областях жизни.
5. Чрезмерное использование сети Интернет не происходит в периоды, связанные с состояниями гипомании, или мании.

Несколько позднее R.Tao et al. (2010) предприняли попытку разработки детализированных критериев диагностики интернет-аддикции. По мнению

авторов, для достоверной диагностики, все из нижеперечисленных признаков должны присутствовать в состоянии [77]:

1. Неотступные мысли о возможности выхода в сеть Интернет (воспоминания о предыдущей онлайн-сессии, мысли о предстоящей онлайн сессии);
2. формирование синдрома отмены, который сопровождается раздражительно-гневливым настроением, чувством беспокойства, раздражительностью и апатией после нескольких дней без онлайн активности в сети Интернет.

Обязательное наличие одного (или нескольких) из следующих признаков:

1. рост толерантности обусловлен достижением состояния эмоционального удовлетворения при использовании ресурсов сети Интернет;
2. постоянное желание и/или неудачные попытки контроля времени, затрачиваемого на использование сети Интернет или полного прекращения использования ресурсов сети Интернет;
3. продолжающееся неконтролируемое использование сети Интернет, несмотря на возникновение физических, психических и социальных проблем;
4. сужение круга интересов, утрата ранее имевшихся увлечений, и хобби, обусловленные чрезмерным использованием сети Интернет;
5. использование сети Интернет с целью снятия неприятных эмоциональных проявлений (например, чувства беспомощности, вины, и тревоги);

Критерии исключения: чрезмерное использование сети Интернет нельзя объяснить наличием расстройств психотического уровня, или БАР.

Клинически значимые нарушения, связанные с социальным функционированием: снижение социальной, академической и трудовой активности, включая утрату значимых личных отношений, работы, возможности получить/закончить образование или возможности карьерного роста.

Критерий продолжительности расстройства: симптомы очерченных клинических проявлений интернет-зависимости должны наблюдаться в состоянии более трех месяцев и как минимум шесть часов в сутки использования сети Интернет (использование ресурсов сети не связано с профессиональной или образовательной деятельностью). Другими, наиболее релевантными диагностическими

критериями Интернет-аддикции, можно считать критерии, разработанные Ко, Yen, Chen, Chen, Yen (2005). Данные критерии основаны на исследовании выборки, состоящей из студентов тайваньских учебных заведений [78]. Aboajaoude E., et al. (2006) разработали четыре варианта диагностических критериев, основанных на диагностике обсессивно-компульсивного расстройства и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ [28]. Liu T., и Potenza M. (2007) предложили включить интернет-аддикцию в группу других расстройств импульсного контроля, в рамках ранее действовавшей DSM-IV [79]. Многими исследователями предпринимались попытки феноменологического выделения различных подтипов PIU/IAD. Как видно из текущего положения дел, прилагаемые усилия не увенчались успехом [2]. Различными исследованиями доказано, что одним из ведущих факторов формирования PIU является относительная анонимность сети Интернет. Это создает прецедент для формирования девиантных форм онлайн активности и косвенно приводит к поощрению обманных действий в сети. На современном этапе своего развития сеть Интернет в ряде случаев становится безопасной платформой для людей с выраженными психастеническими чертами характера и интровертов, что создает у них иллюзию «альтернативной личности» и особого мира, где можно жить согласно своим фантазиям [2]. Block J. (2007) предложил рассматривать PIU, как частный вариант расстройств импульсивно-компульсивного спектра и предложил выделять три подтипа чрезмерного использования сети Интернет: 1) эксцессивный интернет-гейминг; 2) влечение к сексуальной активности онлайн; 3) неодолимое стремление к проверке электронной почты, и написанию сообщений в онлайн мессенджерах [62]. В дальнейшем различными авторами предпринимались попытки уточнения критериев диагностики интернет-аддикции путем проведения масштабных анкетирований [77]. Предполагалось, что диагностические критерии будут разделены на следующие важные пункты [5]:

1. стержневые симптомы (семь клинических симптомов IAD);
2. степень выраженности симптомов (функциональные и психосоциальные нарушения);

3. временные критерии (продолжительность имеющихся нарушений (не менее 3 месяцев, и не менее 6 часов в сутки использования сети Интернет));

4. критерии исключения (исключение других форм аддиктивной патологии, и психических расстройств, связанных с повышенной активностью использования сети Интернет).

Предполагалось, что интернет-аддикция (IAD) будет включена в редакцию DSM-V 2013 года, но по причине того, что интернет-аддикция еще не была признана психическим и поведенческим расстройством этого не произошло. Отмечались попытки обобщить накопленные данные в области изучения патологического использования сети Интернет. Pies R., (2009) условно разделил все аргументы на «за» и «против» самостоятельного существования терминологического сочетания «интернет-аддикция». В Таблице 3 представлены основные аргументы, подтверждающие существования данного феномена и аргументы, отрицающие возможность формирования интернет-аддикции [80].

Таблица 3

Интернет-аддикция: аргументы «за» и «против» [80]

Аргументы «за»	Аргументы «против»
У интернет-зависимых отмечаются нарушения, свойственные основным, «классическим» аддиктивным расстройствам: симптомы злоупотребления, рост толерантности, синдром отмены, негативные последствия связанные с аддиктивной патологией.	На современном этапе, отсутствуют убедительные данные, доказывающие существование синдрома отмены, связанного с патологическим использованием сети Интернет. Ранее считалось, что стержневыми проявлениями синдрома отмены при интернет-аддикции, являются аффективные нарушения (депрессия). Недавние исследования в данной области, ставят под сомнение данный постулат. Масштабные клинические исследования коморбидных расстройств, связанных с патологическим использованием сети Интернет, в настоящее время отсутствуют.
При интернет-аддикции выявляются нейробиологические корреляции, соответствующие другим аддиктивным расстройствам (нарушения транспорта серотонина, и функционирования дофаминергической нейромедиаторной системы, изменения в структуре белого вещества головного мозга).	Количество научных исследований, посвященных изучению феномена Интернет-аддикции, с высокой степенью доказательности в настоящее время невелико.

<p>Отнесение интернет-аддикции к разряду поведенческих аддикций может послужить стимулом к обращению за медицинской помощью и уменьшить стигматизацию.</p>	<p>Отсутствуют четкие критерии и протоколы для оказания специализированной медицинской помощи, «интернет-зависимым» пациентам. Данное обстоятельство может привести к <i>неуправляемому процессу медиализации поведенческих аддикций</i>.</p>
<p>Выделение интернет-аддикции в отдельную нозологическую группу поможет сосредоточить больше внимания на пациентах, у которых имеющиеся клинические проявления, ошибочно трактовались как признаки других расстройств.</p>	<p>В настоящее время интернет-зависимость не должна диагностироваться как отдельное расстройство. В статистических целях следует использовать следующие диагнозы: «другие нарушения импульсного контроля (F63.8)» или шифры рубрик F3x.xx/60. xx, если состояние пациента соответствует критериям расстройств настроения или расстройства личности.</p>

Механизмы формирования интернет-аддикции.

Согласно данным различных исследований, лица с PIU/IAD, демонстрируют высокие показатели по шкале импульсивности, что коррелирует со стереотипным поведением, связанным с чрезмерным использованием ресурсов сети Интернет [29]. Dong G. et al., (2012) при использовании аппаратных возможностей ФМРТ (fMRI) в исследовании пациентов с PIU/IAD, пришли к выводу, что у большинства молодых мужчин, нарушение механизмов тормозного контроля, в определенных отделах головного мозга, коррелирует с формированием интернет-аддикции [81]. Цитируемые исследования, и ряд других работ, отводят *импульсивности, и нарушению импульсного контроля, ведущую роль* при формировании PIU/IAD, и ряда других расстройств аддиктивного спектра близких по структуре к патологическому геймингу/гемблингу [2]. Таким образом, в будущих редакциях DSM, интернет-гейминг может стать наиболее вероятными кандидатом к объединению с патологическим гемблингом, в категории поведенческих аддикций [82].

Когнитивно-поведенческая модель формирования интернет-аддикции.

В представлении Davis [83], Интернет-аддикция представляет собой особую модель когнитивных и поведенческих нарушений, связанной с чрезмерным использованием сети Интернет, которые приводят к формированию негативных последствий. По мнению автора, условно Интернет-аддикцию возможно разделить на две основные клинические формы: «специфическую» и «генерализованную».

«Специфическая» форма (PIU) обусловлена узконаправленным использованием определенного контента в сети Интернет. «Генерализованная» форма (PIU)- это более широкое понятие, проявляющееся полным отсутствием систематизации при использовании ресурсов сети. По мнению Young (1998), Интернет-аддикция формируется прежде всего у лиц с «катострофальным» (аффективно насыщенным) типом мышления, которые используют Всемирную Сеть по импульсивно-компульсивным механизмам, как одну из форм «психологического бегства», с целью избегания существующих проблем [6]. В более поздних работах, данные идеи активно поддерживали, и развивали другие исследователи [84]. Лица с пониженной самооценкой используют сеть Интернет в качестве средства преодоления подобных комплексов [2]. Когнитивная модель формирования Интернет-аддикции, в качестве одного из этиологических факторов, помогает лучше понять механизмы формирования компульсивного влечения, наряду с формированием отрицательного подкрепления, как модели хайтек-аддикции [84].

Нейропсихологическая модель формирования интернет-аддикции

По мнению нейропсихологов, одним из мотивов чрезмерного использования сети Интернет является человеческий инстинкт стремления к удовольствию и избеганию боли [85]. Ощущение эйфории от использования сети Интернет выступает в роли стимула чрезмерного использования сети Интернет, с целью продления данного состояния [86]. После формирования зависимости, эйфория сменяется на стереотипное поведение и чувство «внешнего вакуума». Повторяющееся в динамике чрезмерное использование ресурсов Всемирной Сети, приводит к увеличению «порога удовлетворенности» и росту толерантности [87]. При невозможности выхода в сеть Интернет, развивается синдром отмены, характеризующийся дисфорическим эмоциональным фоном, эмоциональной лабильностью, инсомническими нарушениями [88]. На фоне данных проявлений развиваются пассивные механизмы адаптации в социуме, формирующие пассивные формы реагирования: угнетение стимульных реакций, когнитивные искажения, оппозиционное (защитное) поведение, реакции «психологического бегства» и агрессия [89]. В конечном итоге формируется, т.н. «лавинный эффект», включающий в себя пассивно накопленный опыт

«виртуальной жизни», состоящий из роста толерантности, и синдрома отмены и «микста» пассивных копинг стратегий, основанных на примитивных влечениях зависимого человека [90].

Нейробиологическая модель формирования интернет-аддикции

Существующая теоретическая модель системы вознаграждения головного мозга, основные механизмы аддиктивного поведения объясняет выбросом дофамина при активации определенных областей мозга [91]. До настоящего времени большинство исследований связывают аддиктивную патологию, с изменениями в системе нейротрансмиттеров головного мозга [92]. По мнению некоторых авторов, практически все «автономные» аддикции (секс, еда, алкоголь и т. д.) реализуются посредством определенных изменений, в различных отделах головного мозга [93]. В последние годы растет интерес исследователей к генетическому полиморфизму гена переносчика серотонина (SS5HTTLPR) [94]. Полиморфизм гена SS5HTTLPR был обнаружен у интернет-зависимых пациентов [95]. Несмотря на то, что взаимосвязь данного полиморфизма обнаружена с другими психическими расстройствами (аффективная патология, тревожными нарушениями, алкоголизмом и никотиновой зависимостью), данное открытие нуждается в дальнейшем изучении на контролируемой выборке [96]. При изучении воксель-базированной морфометрии у подростков с клиникой интернет-аддикции, была обнаружена более низкая плотность серого вещества в областях левой передней части поясной извилины, левой задней поясной извилины, левой инсулярной доле, левой язычной извилины в сравнении со здоровой группой контроля (без аддиктивной патологии) [97]. Данное открытие привносит иное понимание патогенеза интернет-аддикции, особенно в аспектах нарушений функции принятия решений, импульсного контроля и теории обучения [98].

Теория попытки «компенсации идентичности»

Z. Tao, G. Wu, Z. Wang (2016) в своей работе высказали гипотезу о том, что существующие системы оценки знаний в учебных заведениях являются своеобразным катализатором поиска «наград и похвал» в виртуальной реальности для определенной категории молодежи [99]. Представители молодого поколения во

Всемирной Сети предпринимают многочисленные попытки «компенсации идентичности», повышения самооценки, что в полной мере позволяют реализовать социальные сети и многочисленные интернет-форумы. Гораздо раньше J.Morahan-Martin и P.Schumacher (2003), в рамках своего исследования выявили более высокий уровень одиночества у лиц с PIU, в сравнении с контрольной группой [100]. По мнению Caplan S.E. и др. (2016), благодаря многочисленным сервисам обмена мгновенными сообщениями, молодые пользователи сети Интернет, компенсируют то, чего им может не хватать в реальной жизни [101]. В одной из первых работ посвященных изучению интернет-зависимости, Young K.S., и Rogers R.C., (1998), пишут о том, что большая часть пользователей сети Интернет, живут в стесненных материальных условиях и сеть, в этом случае, выступает в роли компенсаторного механизма ухода от проблем [102]. В современных условиях данный вывод можно подвергнуть критике, однако, по мнению некоторых исследователей, в странах экономической стагнации, это по-прежнему актуально [103–105].

Ситуационные факторы формирования интернет-аддикции

В качестве предикторов формирования интернет-аддикции K.S.Young (2007) предлагает выделять различные стрессорные события, индивидуально-личностные проблемы, склонность к фантазированию и повышенную внушаемость [106]. Наркозависимые, особенно с полисубстанциональной аддикцией, входят в группу высокого риска, формирования интернет-аддикции [107]. В данном случае, происходит развитие, т.н. «перекрестной/викарной», аддикции. При этом, последняя выступает в роли «позитивной» аддикции в понимании W.Glasser (1976) [108]. Индивид становится «уязвимым» к аддикции, когда он/она не удовлетворен собственной жизнью, не имеет прочных социальных связей и утратил надежду на будущее [109]. Данная категория лиц составляет группу высокого риска формирования PIU, по причине того, что они не обладают возможностью, исправить ситуацию в свою пользу [6].

Клинические проявления интернет-аддикции

К. Young [52] опираясь на результаты клинических исследований в области Интернет-аддикции, предложила выделять основные пять подтипов Интернет-аддикции:

1. *киберсексуальная интернет-аддикция*: компульсивное влечение к посещению интернет-сайтов с контентом для взрослых (онлайн порнография, онлайн-секс, онлайн приват-комнаты);

2. *зависимость от кибер-отношений* (посещение тематических форумов, сайтов онлайн-знакомств, чатов для поиска партнеров на непродолжительное время);

3. *сетевое импульсивно-компульсивное поведение*: онлайн гемблинг, онлайн-шопинг, онлайн-аукционы, онлайн-трейдинг;

4. *компульсивный интернет-серфинг*: неодолимое стремление к переходу с сайта на сайт без достаточной цели или основания. Бесцельное использование открытых онлайн баз данных;

5. *кибер-гейминг (компьютерная аддикция)*: компульсивное влечение к играм различных жанров и содержания на специализированных игровых серверах (Doom, Myst, Solitaire, LineAge, Dota, и др.).

Спустя четыре года, в своей работе D. Hinic [110] подверг изменениям основные подтипы интернет-аддикции, предложенные Young [52], предложив следующие:

1. генерализованная форма интернет-аддикции;

2. расстройство связанное с интерперсональным онлайн взаимодействием;

3. онлайн гейминг;

4. компульсивный онлайн шопинг;

5. неодолимое стремление к потреблению контента порнографического содержания.

До официального утверждения DSM-V, предлагались четыре основных критерия диагностики, необходимые для постановки диагноза IAD [62]:

1. использование сети Интернет носит чрезмерный характер, связано с утратой чувства времени и пренебрежением основными социальными и микросоциальными ориентирами;

2. формирование синдрома отмены, проявляющегося гневливостью, тревогой или депрессией при отсутствии возможности использования компьютера с доступом в сеть Интернет;

3. рост толерантности, проявляющийся в необходимости использования более совершенного компьютерного оборудования, большем количестве специализированных программ, и увеличением количества часов использования сети Интернет;

4. неблагоприятные последствия, заключающиеся в адвокации своего поведения, лжи, снижении академической успеваемости, профессиональной активности, социальной изоляции и повышенной утомляемости.

Принимая во внимание факт того, что сеть Интернет давно и прочно вошла в повседневную жизнь признаки и симптомы интернет-аддикции могут легко маскироваться или «психологизироваться». Практически во всех случаях лица, имеющие проблемы с чрезмерным использованием ресурсов сети Интернет, не предъявляют каких-либо жалоб. При этом у многих из них могут иметь место признаки клинической депрессии, биполярного расстройства, тревоги, или обсессивно-компульсивного расстройства. Только тщательный сбор анамнеза и анализ динамики состояния лечащим врачом поможет вынести верное заключение [111]. Пациенты с сформированной зависимостью в среднем пользуются ресурсами сети Интернет от 40 до 80 часов в неделю [52]. При этом нарушается режим сна/бодрствования из-за поздних сеансов онлайн активности. Они ложатся спать очень поздно и, в некоторых случаях, прибегают к использованию психостимуляторов для облегчения своего состояния. У большинства пациентов при целенаправленном расспросе можно выявить неотступные мысли, связанные с онлайн активностью, а также состояние «необъяснимой грусти» или разочарования при отсутствии возможности выхода в сеть [2]. Многие из них создают виртуальные отношения, придавая им большую ценность, чем отношения в реальном мире. Часто это приводит к развитию неблагоприятных последствий в личной жизни и социальной активности. J. Suler [112] ввел термин «эффект растормаживания в сети Интернет». Данным термином автор описывает различные

формы аберрантного поведения в сети, которые приводят явление к неоправданным финансовым расходам, формированию мошеннических схем, фишингу, буллингу и другим криминогенным действиям.

Коморбидность интернет-аддикции

В рамках различных кросс-секционных исследований различных выборках пациентов выявлена высокая коморбидность интернет-аддикции с различными психическими расстройствами: аффективными, тревожного спектра (ГТР, социальное тревожное расстройство), синдромом дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) [113]. В Таблице 4 представлены данные исследований, демонстрирующих коморбидность интернет-аддикции с другими психическими расстройствами. Для удобства таблица разделена на результаты исследований взрослых и подростков. G. Dong, Q. Lu, H. Zhou, X. Zhao (2011) в своей работе провели исследование психического статуса интернет-зависимых на доклиническом этапе формирования аддиктивной патологии [114]. В рамках исследования оценивались признаки, которые могут вызывать формирование IAD. Практически у всех участников исследования были выявлены нарушения обсессивно-импульсивного характера до того, как сформировалась интернет-зависимость. Обзор 20 исследований, посвященных проблемному использованию сети Интернета (PIU) и коморбидным психическим расстройствам показал, что в 75% существует линейная зависимость PIU с депрессией, 57% – с тревогой, 100% – с симптомами СДВГ, 60%-с обсессивными расстройствами, нарушениями импульсного контроля, наряду с враждебностью/агрессией-в 66% [113].

Таблица 4

Коморбидность интернет-зависимости с другими психическими расстройствами и нарушениями [5].

Коморбидный клинический диагноз	Исследование/Авторы	Страна
<i>Взрослые</i>		
Депрессия/Расстройства депрессивного спектра	te Wildt, Putzig, Zedler, Ohlmeier (2007) [115]	Германия
	Morrison, Gore (2010) [116]	Соединенное Королевство

	Liberatore, Rosario, Colón-De Martí, Martínez (2011) [117]	Пуэрто-Рико
	Alavi et al., (2010) [118]	Иран
	Cho, Sung, Shin, Lim, Shin (2013) [119]	Южная Корея
Тревога/Расстройства тревожного спектра	Kratzer, Hegerl (2008) [120]	Германия
	Alavi et al., (2010) [118]	Иран
	Cho et al., (2013) [119]	Южная Корея
Злоупотребление алкоголем	Yen, Ko, Yen, Chen, Chen (2009) [121]	Тайвань
Курение	Chi Chiao et al. (2014) [122]	Китай
Употребление растительного каннабиса	Primack et al. (2009) [123]	США, Италия
Употребление различных наркотических веществ	Gong et al. (2009) [124]	США, Германия
Алекситимия и жестокое обращение с детьми	Yates, Gregor, Haviland (2012) [125]	США
Расстройства импульсного контроля	Mazhari (2012) [126]	Иран
Агрессия	Alavi et al., (2010) [118]	Иран
Суицидальное поведение	Lee et al. (2014) [127]	Франция; США
Биполярное расстройство	Bozkurt et al. (2013) [128]	США
Гипомания	Bernardi, Pallanti (2009) [129]	Италия
Мания	Rosen et al. (2013) [130]	Германия
Шизофрения	Ha et al. (2006) [131]	Гонконг
Тики	Bozkurt et al. (2013) [128]	США
<i>Подростки</i>		
Расстройства личности: гипертимное, шизоидное, обсессивно-компульсивное, пограничное расстройство личности, тревожное расстройство личности	Bernardi, Pallanti (2009) [129]	Италия
Алекситимия, конверсионные/диссоциативные нарушения, импульсная дисрегуляция	De Berardis et al. (2009) [132]	Италия
Алекситимия	Dalbudak et al., (2013) [133]	Турция
Диссоциативные нарушения	Canan, Ataoglu, Ozcetin, Icmeli (2012) [134]	Турция
Расстройство поведения и гиперактивность	Kormas, Critselis, Janikian, Kafetzis, Tsitsika (2011) [135]	Греция
Депрессия	Tsitsika et al., (2011) [21]	Греция
	Ha et al., (2006) [131]	Южная Корея
	Kim et al., (2006) [27]	Южная Корея
	Park, Park, Lee, Kwon, Kim (2012) [136]	Южная Корея, Тайвань

	Yen, Ko, Yen, Wu, Yang (2007) [137]	Китай
	Xiuqin et al., (2010) [138]	Гонконг
	Cheung, Wong [2011] [139]	Гонконг
	Guo et al., (2012) [140]	Гонконг
	Morrison, Gore (2010) [116]	Соединенное Королевство
Социальная фобия	Yen et al., (2007) [137]	Тайвань
	Wei, Chen, Huang, Bai [2012]	Тайвань
Соматоформное болевое расстройство	Wei et al., [2012]	Тайвань
СДВГ	Yen et al., (2007) [137] Yen, Yen, Chen, Tang, Ko (2009) [78]	Тайвань
ОКР	Xiuqin et al., (2010) [138]	Китай
Инсомния	Cheung, Wong (2011) [139]	Гонконг

Психометрические инструменты диагностики интернет-аддикции

Наиболее часто используемым опросником является тест на интернет-зависимость (IAT), созданный Кимберли Янг [6]. За время существования IAT был неоднократно валидизирован в рамках множества исследований [141–143]. Другим популярным, и распространенным психометрическим инструментом, является Шкала интернет-зависимости (IAS) разработанная М. Griffiths [7]. IAS также была валидизирована в рамках множества исследований [144]. К менее распространенным психометрическим инструментам, созданным для диагностики IAD/PIU, относятся:

- 1) шкала интернет-зависимости Чен (CIAS) [145],
- 2) опросник оценки опыта, связанного с использованием сети Интернет [146],
- 3) шкала оценки компульсивного использования сети Интернет (CIUS) [147],
- 4) опросник оценки проблемного использования сети Интернет (PIUQ) [148],
- 5) шкала оценки проблем, связанных с использованием сети Интернет (IRPS) [149].

В своем исследовании К.W.Beard (2005) провел оценку приведенных выше психометрических инструментов, созданных для диагностики IAD. По мнению автора, большинство из них, основано на различных теоретических моделях формирования IAD/PIU, что зачастую не находит своего отражения в клинических условиях, что делают их использование проблематичным [150].

Возможности терапевтического вмешательства

На современном этапе большинство стратегий терапии интернет-аддикции основаны на схемах, ранее использовавшихся при лечении расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ [151]. Данные метаанализа 16 исследований, посвященных фармакологическим и психотерапевтическим интервенциям интернет-зависимости, доказывают, что психотерапевтические и фармакологические вмешательства являются очень эффективными инструментами при лечении интернет-аддикции [152]. У большинства интернет-аддиктов имеются коморбидные расстройства, что значительно осложняет терапевтически процесс.

Психофармакологические подходы

При использовании фармакотерапии для лечения IAD большинством авторов использовались методики, ранее применявшиеся для лечения СДВГ, ОКР, и интернет-гемблинга. Данные открытого исследования и использования метилфенидата (изъят из оборота лекарственных средств в РФ) пролонгированного действия, на выборке корейских подростков с интернет-аддикцией (интернет-гейминг, как частный вариант) и коморбидным СДВГ, показывают, что после 8 недель терапии, основные проявления интернет-аддикции, наряду с продолжительностью использования сети Интернет, значительно сократились. Редукция аддиктивной симптоматики положительно коррелировала с улучшением показателей внимания [153]. В рамках другого исследования, изучалась коморбидность импульсивно-компульсивного использования ресурсов сети Интернет и ОКР. Целью работы являлось изучение возможности влияния селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС) на основные симптомы Интернет-зависимости. Результаты открытого исследования применения эсциталопрама при импульсивно-компульсивном использовании ресурсов сети Интернет продемонстрировали значительное снижение количества времени, проводимого в сети Интернет на первом этапе лечения [154]. В дальнейшем, предпринимались неоднократные попытки применения бупропиона (ингибитора дофамина и норэпинефрина), препарата, используемого для лечения никотиновой и

наркотической зависимости в качестве средства терапии интернет-зависимости, и интернет-гейминга [155; 156]. После 6-ти недельного периода применения Бупропиона SR у пациентов с интернет-геймингом уменьшались явления крейвинга к играм в сети Интернет, снижалось количество времени, проводимого за игровым процессом, улучшалась общая мозговая активность. Другим перспективным направлением в лечении Интернет-аддикции, принято считать применение опиоидных антагонистов (Налмефен, Налтрексон) [157; 158]. Однако, по причине отсутствия масштабных исследований по данному вопросу, до настоящего времени подобный терапевтический подход, не получил широкого распространения.

Психосоциальные подходы/Психотерапевтические подходы

Психосоциальные и психотерапевтические подходы являются неотъемлемой частью комплексной терапии интернет-аддикции. В некоторых случаях данные методы становятся основными, на фоне отсутствия утвержденных протоколов фармакотерапии. Определенный успех демонстрируют программы «иницированного воздержания (вынужденной абстиненции)» у школьников 12–15 лет в Австрии, Германии и Италии [159]. Эффективными являются также программы комплексного консультирования в применяемые Гонконге. В рамках программы проводятся консультации зависимых пациентов, и членов их семей, по снижению вреда, связанного с чрезмерным использованием сети Интернет, и перспектив ресоциализации [160]. Семейная терапия в сочетании с индивидуальной психотерапией в отдельных случаях оказывают заметное положительное влияние. Кроме этого, на современном этапе доступной является психотерапевтическая литература, онлайн-консультации психотерапевтов и группы самопомощи [161].

Заключение

К сожалению, в нашем мире легче отказаться от «хороших привычек», чем от «плохих». Проблема выбора еще больше усложняется, когда трудно принять решение, является ли привычка «хорошей» или «плохой» [2]. По мере накопления научных данных об Интернет-аддикции, чаша весов все больше склоняется в сторону того, что патологическое использование сети Интернет, является

аддиктивной патологией. В частности, при разработке DSM-5, многими экспертами рассматривался вопрос о включении Интернет-аддикции в группу «расстройств связанных с эксцессивным поведением». Включение Интернет-аддикции в группу аддиктивных расстройств не произошло по причине отсутствия достаточных доказательств. По мнению большинства исследователей, статус «официального» диагноза, интернет-аддикция, приобретет в ближайшие 5–7 лет. На сегодняшний день накоплено достаточно данных о том, сеть Интернет несет в себе, как положительное, так и отрицательное влияние на социум, наряду с возможностью формирования аддиктивной патологии. Только временной фактор продемонстрирует нам, как этот «обоюдоострый меч» эволюционного развития повлияет на нашу цивилизацию.

References

1. Licklider J. C. R. Intergalactic Computer Network. – Arpa, 1963.
2. Bisen S. S., Deshpande Y. M. Understanding internet addiction: a comprehensive review //Mental Health Review Journal. – 2018. – Т. 23. – №. 3. – С. 165–184
3. Greenfield D. N. Psychological characteristics of compulsive Internet use: A preliminary analysis //Cyberpsychology & behavior. – 1999. – Т. 2. – №. 5. – С. 403–412.
4. Deshpande A., Deshpande S. A study of cell phone dependency among college students //Indian Journal of Health and Wellbeing. – 2017. – Т. 8. – №. 8. – С. 867–871.
5. Weinstein A. et al. Internet addiction disorder: Overview and controversies //Behavioral addictions. – Academic Press, 2014. – С. 99–117
6. Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder //Cyberpsychology & behavior. – 1998. – Т. 1. – №. 3. – С. 237–244.
7. Griffiths M. Internet addiction: does it really exist? – 1998.
8. Griffiths M. Does Internet and computer» addiction» exist? Some case study evidence //Cyberpsychology and Behavior. – 2000. – Т. 3. – №. 2. – С. 211–218.
9. Shaw M., Black D. W. Internet addiction //CNS drugs. – 2008. – Т. 22. – №. 5. – С. 353–365.

10. Milani L., Osualdella D., Di Blasio P. Quality of interpersonal relationships and problematic Internet use in adolescence //Cyberpsychology & Behavior. – 2009. – Т. 12. – №. 6. – С. 681–684.

11. Kwon J. H., Chung C. S., Lee J. The effects of escape from self and interpersonal relationship on the pathological use of Internet games //Community mental health journal. – 2011. – Т. 47. – №. 1. – С. 113–121.

12. Dell’Osso B. et al. Epidemiologic and clinical updates on impulse control disorders: a critical review //European archives of psychiatry and clinical neuroscience. – 2006. – Т. 256. – №. 8. – С. 464–475.

13. Ferraro G. et al. Internet addiction disorder: an Italian study //Cyberpsychology and Behavior. – 2006. – Т. 10. – №. 2. – С. 170–175.

14. Shaw M., Black D. W. Internet addiction //CNS drugs. – 2008. – Т. 22. – №. 5. – С. 353–365

15. Petersen K. U. et al. Pathological Internet use--epidemiology, diagnostics, co-occurring disorders and treatment. – 2009.

16. Shaw M., Black D. W. Internet addiction //CNS drugs. – 2008. – Т. 22. – №. 5. – С. 353–365.

17. Christakis D. A. et al. Problematic internet usage in US college students: a pilot study //BMC medicine. – 2011. – Т. 9. – №. 1. – С. 77.

18. Moreno M. A. et al. Problematic internet use among US youth: a systematic review //Archives of pediatrics & adolescent medicine. – 2011. – Т. 165. – №. 9. – С. 797–805.

19. Wölfling K. et al. Gambling and internet addiction: review and research agenda //Der Nervenarzt. – 2009. – Т. 80. – №. 9. – С. 1030–1039.

20. Poli R., Agrimi E. Internet addiction disorder: prevalence in an Italian student population //Nordic journal of psychiatry. – 2012. – Т. 66. – №. 1. – С. 55–59.

21. Tsitsika A. et al. Internet use and misuse: a multivariate regression analysis of the predictive factors of internet use among Greek adolescents //European journal of pediatrics. – 2009. – Т. 168. – №. 6. – С. 655.

22. Niemz K., Griffiths M., Banyard P. Prevalence of pathological Internet use among university students and correlations with self-esteem, the General Health Questionnaire (GHQ), and disinhibition //Cyberpsychology & behavior. – 2005. – T. 8. – №. 6. – C. 562–570.

23. Durkee T. et al. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors //Addiction. – 2012. – T. 107. – №. 12. – C. 2210–2222.

24. Lam L. T. et al. Factors associated with Internet addiction among adolescents //Cyberpsychology & behavior. – 2009. – T. 12. – №. 5. – C. 551–555.

25. Whang L. S. M., Lee S., Chang G. Internet over users' psychological profiles: a behavior sampling analysis on internet addiction //Cyberpsychology & behavior. – 2003. – T. 6. – №. 2. – C. 143–150.

26. Bisen S., Deshpande Y. An analytical study of smartphone addiction among engineering students: a gender differences //The International Journal of Indian Psychology. – 2016. – T. 4. – №. 1. – C. 70–83.

27. Kim K. et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: a questionnaire survey //International journal of nursing studies. – 2006. – T. 43. – №. 2. – C. 185–192.

28. Aboujaoude E. et al. Potential markers for problematic internet use: a telephone survey of 2,513 adults //CNS spectrums. – 2006. – T. 11. – №. 10. – C. 750–755.

29. Cao F., Su L. Internet addiction among Chinese adolescents: prevalence and psychological features //Child: care, health and development. – 2007. – T. 33. – №. 3. – C. 275–281.

30. Siomos K. E. et al. Internet addiction among Greek adolescent students //Cyberpsychology & Behavior. – 2008. – T. 11. – №. 6. – C. 653–657.

31. Bakken I. J. et al. Internet addiction among Norwegian adults: a stratified probability sample study //Scandinavian journal of psychology. – 2009. – T. 50. – №. 2. – C. 121–127.

32. Thomas N. J., Martin F. H. Video-arcade game, computer game and Internet activities of Australian students: Participation habits and prevalence of addiction //Australian Journal of Psychology. – 2010. – Т. 62. – №. 2. – С. 59–66.

33. Grüsser S. M., Thalemann R., Griffiths M. D. Excessive computer game playing: evidence for addiction and aggression? //Cyberpsychology & behavior. – 2006. – Т. 10. – №. 2. – С. 290–292.

34. Gentile D. Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: A national study //Psychological science. – 2009. – Т. 20. – №. 5. – С. 594–602.

35. Rehbein F. et al. Prevalence and risk factors of video game dependency in adolescence: results of a German nationwide survey //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2010. – Т. 13. – №. 3. – С. 269–277.

36. Starcevic V. et al. Problem video game use and dimensions of psychopathology //International Journal of Mental Health and Addiction. – 2011. – Т. 9. – №. 3. – С. 248–256.

37. Gentile D. A. et al. Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study //Pediatrics. – 2011. – Т. 127. – №. 2. – С. e319-e329.

38. Goldberg I. Internet addiction disorder. – 1996.

39. Shapira N. A. et al. Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria //Depression and anxiety. – 2003. – Т. 17. – №. 4. – С. 207–216.

40. Musetti A. et al. Internet Addiction Disorder or Internet Related Psychopathology? //Giornale italiano di psicologia. – 2017. – Т. 44. – №. 2. – С. 359–382.

41. Mitchell P. Internet addiction: genuine diagnosis or not? //The Lancet. – 2000. – Т. 355. – №. 9204. – С. 632.

42. Parks M. R., Floyd K. Making friends in cyberspace //Journal of computer-mediated communication. – 1996. – Т. 1. – №. 4. – С. JCMC144.

43. Morahan-Martin J. Males, females, and the Internet. – 1998.

44. Shotton M. A. The costs and benefits of «computer addiction» //Behaviour & Information Technology. – 1991. – Т. 10. – №. 3. – С. 219–230.

45. Andersson G. et al. Internet-based self-help with therapist feedback and in vivo group exposure for social phobia: a randomized controlled trial //Journal of consulting and clinical psychology. – 2006. – T. 74. – №. 4. – C. 677.
46. Carlbring P. et al. Treatment of panic disorder via the Internet: A randomized trial of a self-help program //Behavior Therapy. – 2001. – T. 32. – №. 4. – C. 751–764.
47. Perini S., Titov N., Andrews G. Clinician-assisted Internet-based treatment is effective for depression: randomized controlled trial //Australian and New Zealand journal of psychiatry. – 2009. – T. 43. – №. 6. – C. 571–578.
48. Lange A. et al. Interapy: A controlled randomized trial of the standardized treatment of posttraumatic stress through the internet //Journal of consulting and clinical psychology. – 2003. – T. 71. – №. 5. – C. 901.
49. Shotton M. A. Computer Addiction Pb: A Study of Computer Dependency. – CRC Press, 1989.
50. Young K. S. Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype //Psychological reports. – 1996. – T. 79. – №. 3. – C. 899–902.
51. Suler J. Life at the palace: A cyberpsychology case study //Retrieved September. – 1996. – T. 12. – C. 2008.
52. Young K. S. Internet addiction: symptoms, evaluation and treatment //Innovations in clinical practice: A source book. – 1999. – T. 17. – №. 17. – C. 351–352.
53. Evren C. et al. High risk of internet addiction and its relationship with lifetime substance use, psychological and behavioral problems among 10th grade adolescents //Psychiatria Danubina. – 2014. – T. 26. – №. 4. – C. 0–339.
54. Charlton J. P., Birkett P. E. The development and validation of the Computer Apathy and Anxiety Scale //Journal of Educational Computing Research. – 1995. – T. 13. – №. 1. – C. 41–59.
55. Charlton J. P., Danforth I. D. W. Distinguishing addiction and high engagement in the context of online game playing //Computers in human behavior. – 2007. – T. 23. – №. 3. – C. 1531–1548.

56. Bozoglan B. (ed.). Psychological, Social, and Cultural Aspects of Internet Addiction. – IGI Global, 2017.

57. Kandell J. J. Internet addiction on campus: The vulnerability of college students //Cyberpsychology & behavior. – 1998. – Т. 1. – №. 1. – С. 11–17.

58. Beard K. W., Wolf E. M. Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction //Cyberpsychology & behavior. – 2001. – Т. 4. – №. 3. – С. 377–383.

59. Nalwa K., Anand A. P. Internet addiction in students: A cause of concern //Cyberpsychology & behavior. – 2003. – Т. 6. – №. 6. – С. 653–656.

60. Bhatia M., Rajpoot M., Dwivedi V. Pattern of internet addiction among adolescent school students of a North Indian city //International Journal Of Community Medicine And Public Health. – 2016. – Т. 3. – №. 9. – С. 2459–2463.

61. Murali V., George S. Lost online: an overview of internet addiction //Advances in Psychiatric Treatment. – 2007. – Т. 13. – №. 1. – С. 24–30.

62. Block J. J. Issues for DSM-V: Internet addiction. – 2008.

63. Shaw M., Black D. W. Internet addiction //CNS drugs. – 2008. – Т. 22. – №. 5. – С. 353–365.

64. Akin A., Iskender M. Internet addiction and depression, anxiety and stress //International online journal of educational sciences. – 2011. – Т. 3. – №. 1. – С. 138–148.

65. Chrismore S. et al. Twelve-step recovery in inpatient treatment for Internet addiction //Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment. – 2011. – С. 205–222.

66. Celik S., Atak H., Basal A. Predictive Role of Personality Traits on Internet Addiction //Turkish Online Journal of Distance Education. – 2012. – Т. 13. – №. 4. – С. 10–24.

67. Sahin C. An analysis of the relationship between Internet addiction and depression levels of high school students //Online Submission. – 2014. – Т. 1. – №. 2. – С. 53–67.

68. Akar F. Purposes, causes and consequences of excessive internet use among Turkish adolescents //Eurasian Journal of Educational Research. – 2015. – Т. 60. – С. 35–56.

69. Pontes H. M., Szabo A., Griffiths M. D. The impact of Internet-based specific activities on the perceptions of Internet addiction, quality of life, and excessive usage: A cross-sectional study //Addictive Behaviors Reports. – 2015. – T. 1. – C. 19–25.

70. Breslau J. et al. A Review of research on problematic Internet use and well-being: With recommendations for the US Air Force //Rand health quarterly. – 2015. – T. 5. – №. 1.

71. Conrad B. Internet Addiction Statistics-Facts, Figures, & Numbers //Online],[Retrieved March 28, 2019], http://www.techaddiction.ca/internet_addiction_statistics.html. – 2016.

72. Joiner R. et al. Gender, internet experience, internet identification, and internet anxiety: a ten-year follow-up //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2012. – T. 15. – №. 7. – C. 370–372.

73. Teong K. V., Ang M. C. Internet use and addiction among students in Malaysian public Universities in East Malaysia: some empirical evidence //Journal of Management Research. – 2016. – T. 8. – №. 2. – C. 31–47.

74. Kuss D. J., Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic Internet use: A systematic review of clinical research //World journal of psychiatry. – 2016. – T. 6. – №. 1. – C. 143.

75. Ben-Yehuda L., Greenberg L., Weinstein A. Internet addiction by using the smartphone-relationships between internet addiction, frequency of smartphone uses and the state of mind of male and female students //Journal of Reward Deficiency Syndrome & Addiction Science. – 2016. – T. 2. – №. 1. – C. 22–27.

76. Friebel A. S., Kapoor H. Internet Addiction: A Multi-Faceted Disorder. J Addict Behave There Rehabil 5: 1 //of. – 2016. – T. 4. – C. 2.

77. Tao R. et al. Proposed diagnostic criteria for internet addiction //Addiction. – 2010. – T. 105. – №. 3. – C. 556–564.

78. Ko C. H. et al. Proposed diagnostic criteria of Internet addiction for adolescents //The Journal of nervous and mental disease. – 2005. – T. 193. – №. 11. – C. 728–733.

79. Liu T., Potenza M. N. Problematic Internet use: clinical implications //CNS spectrums. – 2007. – T. 12. – №. 6. – C. 453–466.

80. Pies R. Should DSM-V designate «Internet addiction» a mental disorder? //Psychiatry (Edgmont). – 2009. – Т. 6. – №. 2. – С. 31.

81. Dong G. et al. Impaired inhibitory control in «internet addiction disorder»: a functional magnetic resonance imaging study //Psychiatry Research: Neuroimaging. – 2012. – Т. 203. – №. 2–3. – С. 153–158.

82. Robbins T. W., Clark L. Behavioral addictions //Current opinion in neurobiology. – 2015. – Т. 30. – С. 66–72.

83. Davis R. A. A cognitive-behavioral model of pathological Internet use //Computers in human behavior. – 2001. – Т. 17. – №. 2. – С. 187–195.

84. Caplan S. E. Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument //Computers in human behavior. – 2002. – Т. 18. – №. 5. – С. 553–575.

85. Brand M. et al. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model //Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2016. – Т. 71. – С. 252–266.

86. Mottram A. J., Fleming M. J. Extraversion, impulsivity, and online group membership as predictors of problematic Internet use //Cyberpsychology & Behavior. – 2009. – Т. 12. – №. 3. – С. 319–321.

87. Cerniglia L. et al. Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues //Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2017. – Т. 76. – С. 174–184

88. Savci M., Aysan F. Social-emotional model of internet addiction //Psychiatry and Clinical Psychopharmacology. – 2017. – Т. 27. – №. 4. – С. 349–358

89. Dalal P. K., Basu D. Twenty years of Internet addiction... Quo Vadis? //Indian journal of psychiatry. – 2016. – Т. 58. – №. 1. – С. 6

90. Huang Z. et al. Chinese Internet addiction inventory: developing a measure of problematic Internet use for Chinese college students //Cyberpsychology & behavior. – 2007. – Т. 10. – №. 6. – С. 805–812.

91. Brand M. et al. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model //Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2016. – T. 71. – C. 252–266
92. Cerniglia L. et al. Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues //Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2017. – T. 76. – C. 174–184.
93. Fauth-Bühler M., Mann K. Neurobiological correlates of internet gaming disorder: Similarities to pathological gambling //Addictive Behaviors. – 2017. – T. 64. – C. 349–356
94. Montag C., Reuter M. Molecular genetics, personality and Internet addiction //Internet addiction. – Springer, Cham, 2015. – C. 93–109
95. Lee Y. S. et al. Depression like characteristics of 5HTTLPR polymorphism and temperament in excessive internet users //Journal of affective disorders. – 2008. – T. 109. – №. 1–2. – C. 165–169
96. Kim E. Y. et al. Temperament and genetic polymorphism in Korean male adolescents with internet addiction tendency //Journal of Korean Neuropsychiatric Association. – 2006. – T. 45. – №. 5. – C. 468–475
97. Zhou Y. et al. Gray matter abnormalities in Internet addiction: a voxel-based morphometry study //European journal of radiology. – 2011. – T. 79. – №. 1. – C. 92–95.
98. Ko C. H. et al. The characteristics of decision making, potential to take risks, and personality of college students with Internet addiction //Psychiatry research. – 2010. – T. 175. – №. 1–2. – C. 121–125
99. Tao Z., Wu G., Wang Z. The relationship between high residential density in student dormitories and anxiety, binge eating and Internet addiction: a study of Chinese college students //Springer plus. – 2016. – T. 5. – №. 1. – C. 1579.
100. Morahan-Martin J., Schumacher P. Loneliness and social uses of the Internet //Computers in Human Behavior. – 2003. – T. 19. – №. 6. – C. 659–671.

101. Casale S., Caplan S. E., Fioravanti G. Positive metacognitions about Internet use: The mediating role in the relationship between emotional dysregulation and problematic use //Addictive behaviors. – 2016. – Т. 59. – С. 84–88.
102. Young K. S., Rogers R. C. The relationship between depression and Internet addiction //Cyberpsychology & behavior. – 1998. – Т. 1. – №. 1. – С. 25–28.
103. Lucas H., Sylla R. The Global impact of the Internet: widening the economic gap between wealthy and poor nations? //Prometheus. – 2003. – Т. 21. – №. 1. – С. 1–22
104. Leung L. Stressful life events, motives for Internet use, and social support among digital kids //Cyberpsychology & Behavior. – 2006. – Т. 10. – №. 2. – С. 204–214
105. Lam L. T. et al. Factors associated with Internet addiction among adolescents //Cyberpsychology & behavior. – 2009. – Т. 12. – №. 5. – С. 551–555
106. Young K. S. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications //Cyber Psychology & Behavior. – 2007. – Т. 10. – №. 5. – С. 671–679.
107. Young K. S., Yue X. D., Ying L. Prevalence estimates and etiologic models of Internet addiction //Internet addiction: A handbook and guide to evaluation and treatment. – 2011. – С. 3–17
108. Glasser W. Positive addiction. – 1976.
109. Peele S. The meaning of addiction: Compulsive experience and its interpretation. – Lexington Books/DC Heath and Com, 1985.
110. Hinić D. Problems with «Internet addiction» diagnosis and classification //Psychiatria Danubina. – 2011. – Т. 23. – №. 2. – С. 145–151.
111. Shapira N. A. et al. Psychiatric features of individuals with problematic internet use //Journal of affective disorders. – 2000. – Т. 57. – №. 1–3. – С. 267–272.
112. Suler J. The online disinhibition effect //Cyberpsychology & behavior. – 2004. – Т. 7. – №. 3. – С. 321–326.
113. Carli V. et al. The association between pathological internet use and comorbid psychopathology: a systematic review //Psychopathology. – 2013. – Т. 46. – №. 1. – С. 1–13.

114. Dong G. et al. Precursor or sequela: pathological disorders in people with Internet addiction disorder //PloS one. – 2011. – T. 6. – №. 2. – C. e14703.
115. te Wildt B. T. et al. Internetabhängigkeit als ein Symptom depressiver Störungen//Psychiatrische Praxis. – 2007. – T. 34. – №. S 3. – C. S318-S322.
116. Morrison C. M., Gore H. The relationship between excessive Internet use and depression: a questionnaire-based study of 1,319 young people and adults //Psychopathology. – 2010. – T. 43. – №. 2. – C. 121–126.
117. Liberatore K. A. et al. Prevalence of Internet addiction in Latino adolescents with psychiatric diagnosis //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2011. – T. 14. – №. 6. – C. 399–402.
118. Alavi S. S. et al. A survey of relationship between psychiatric symptoms and internet addiction in students of Isfahan Universities. – 2010.
119. Cho S. M. et al. Does psychopathology in childhood predict internet addiction in male adolescents? //Child Psychiatry & Human Development. – 2013. – T. 44. – №. 4. – C. 549–555.
120. Kratzer S., Hegerl U. Is» Internet Addiction» a disorder of its own? --a study on subjects with excessive internet use //Psychiatrische Praxis. – 2008. – T. 35. – №. 2. – C. 80–83.
121. Ko C. H. et al. Predictive values of psychiatric symptoms for internet addiction in adolescents: a 2-year prospective study //Archives of pediatrics & adolescent medicine. – 2009. – T. 163. – №. 10. – C. 937–943.
122. Chiao C., Yi C. C., Ksobiech K. Adolescent internet use and its relationship to cigarette smoking and alcohol use: a prospective cohort study //Addictive behavior. – 2014. – T. 39. – №. 1. – C. 7–12.
123. Primack B. A. et al. Media exposure and marijuana and alcohol use among adolescents //Substance use & misuse. – 2009. – T. 44. – №. 5. – C. 722–739.
124. Gong J. et al. Adolescent addictive Internet use and drug abuse in Wuhan, China //Addiction Research & Theory. – 2009. – T. 17. – №. 3. – C. 291–305.

125. Yates T. M., Gregor M. A., Haviland M. G. Child maltreatment, alexithymia, and problematic internet use in young adulthood //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2012. – Т. 15. – №. 4. – С. 219–225.

126. Mazhari S. Association between problematic Internet use and impulse control disorders among Iranian university students //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2012. – Т. 15. – №. 5. – С. 270–273.

127. Jung Y. E. et al. Cyberbullying, problematic internet use, and psychopathologic symptoms among Korean youth //Yonsei medical journal. – 2014. – Т. 55. – №. 3. – С. 826–830.

128. Bozkurt H. et al. Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with Internet addiction //Psychiatry and clinical neurosciences. – 2013. – Т. 67. – №. 5. – С. 352–359.

129. Bernardi S., Pallanti S. Internet addiction: a descriptive clinical study focusing on comorbidities and dissociative symptoms //Comprehensive psychiatry. – 2009. – Т. 50. – №. 6. – С. 510–516.

130. Rosen L. D. et al. Is Facebook creating «iDisorders»? The link between clinical symptoms of psychiatric disorders and technology use, attitudes and anxiety //Computers in Human Behavior. – 2013. – Т. 29. – №. 3. – С. 1243–1254.

131. Ha J. H. et al. Psychiatric comorbidity assessed in Korean children and adolescents who screen positive for Internet addiction //The Journal of clinical psychiatry. – 2006.

132. De Berardis D. et al. Alexithymia and its relationships with dissociative experiences and Internet addiction in a nonclinical sample //Cyberpsychology & Behavior. – 2009. – Т. 12. – №. 1. – С. 67–69.

133. Dalbudak E. et al. Relationship of internet addiction severity with depression, anxiety, and alexithymia, temperament and character in university students //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2013. – Т. 16. – №. 4. – С. 272–278.

134. Canan F. et al. The association between Internet addiction and dissociation among Turkish college students //Comprehensive psychiatry. – 2012. – Т. 53. – №. 5. – С. 422–426.

135. Kormas G. et al. Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: a cross-sectional study //BMC public health. – 2011. – T. 11. – №. 1. – C. 5
136. Park J. W. et al. Standardization study of internet addiction improvement motivation scale //Psychiatry investigation. – 2012. – T. 9. – №. 4. – C. 373.
137. Yen J. Y. et al. The comorbid psychiatric symptoms of Internet addiction: attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD), depression, social phobia, and hostility //Journal of adolescent health. – 2007. – T. 41. – №. 1. – C. 93–98.
138. Xiuqin H. et al. Mental health, personality, and parental rearing styles of adolescents with Internet addiction disorder //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2010. – T. 13. – №. 4. – C. 401–406.
139. Cheung L. M., Wong W. S. The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis //Journal of sleep research. – 2011. – T. 20. – №. 2. – C. 311–317.
140. Guo J. et al. The relationship between Internet addiction and depression among migrant children and left-behind children in China //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2012. – T. 15. – №. 11. – C. 585–590.
141. Barke A., Nyenhuis N., Kröner-Herwig B. The German version of the internet addiction test: a validation study //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2012. – T. 15. – №. 10. – C. 534–542.
142. Chong Guan N. et al. Validity of the Malay version of the Internet Addiction Test: A study on a group of medical students in Malaysia //Asia Pacific Journal of Public Health. – 2015. – T. 27. – №. 2. – C. NP2210-NP2219.
143. Jelenchick L. A., Becker T., Moreno M. A. Assessing the psychometric properties of the Internet Addiction Test (IAT) in US college students //Psychiatry research. – 2012. – T. 196. – №. 2–3. – C. 296–301.
144. Canan F. et al. Evaluation of psychometric properties of the internet addiction scale in a sample of Turkish high school students //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2010. – T. 13. – №. 3. – C. 317–320.

145. Ko C. H. et al. The association between Internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature //European Psychiatry. – 2012. – Т. 27. – №. 1. – С. 1–8.

146. Beranuy Fargues M. et al. Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil //Psicothema. – 2009. – Т. 21. – №. 3.

147. Khazaal Y. et al. French validation of the compulsive internet use scale (CIUS) //Psychiatric Quarterly. – 2012. – Т. 83. – №. 4. – С. 397–405.

148. Demetrovics Z., Szeredi B., Rózsa S. The three-factor model of Internet addiction: The development of the Problematic Internet Use Questionnaire //Behavior Research Methods. – 2008. – Т. 40. – №. 2. – С. 563–574.

149. Widyanto L., Griffiths M. D., Brunsten V. A psychometric comparison of the Internet Addiction Test, the Internet-Related Problem Scale, and self-diagnosis //Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking. – 2011. – Т. 14. – №. 3. – С. 141–149.

150. Beard K. W. Internet addiction: a review of current assessment techniques and potential assessment questions //Cyberpsychology & Behavior. – 2005. – Т. 8. – №. 1. – С. 7–14.

151. King D. L. et al. Assessing clinical trials of Internet addiction treatment: A systematic review and CONSORT evaluation //Clinical psychology review. – 2011. – Т. 31. – №. 7. – С. 1110–1116.

152. Winkler A. et al. Treatment of internet addiction: a meta-analysis //Clinical psychology review. – 2013. – Т. 33. – №. 2. – С. 317–329.

153. Han D. H., Hwang J. W., Renshaw P. F. Bupropion sustained release treatment decreases craving for video games and cue-induced brain activity in patients with Internet video game addiction //Experimental and clinical psychopharmacology. – 2010. – Т. 18. – №. 4. – С. 297.

154. Dell'Osso B. et al. Traditional and newer impulse control disorders: A clinical update. – 2007.

155. Renshaw P. F. Bupropion in the treatment of problematic online game play in patients with major depressive disorder //Journal of Psychopharmacology. – 2012. – Т. 26. – №. 5. – С. 689–696

156. Przepiorka A. M. et al. Clinical approaches to treatment of Internet addiction //Pharmacological Reports. – 2014. – Т. 66. – №. 2. – С. 187–191
157. Camardese G. et al. Pharmacological treatment of Internet addiction //Internet addiction. – Springer, Cham, 2015. – С. 151–165.
158. Yau M. Y. H. C., Potenza M. N. Gambling disorder and other behavioral addictions: recognition and treatment //Harvard review of psychiatry. – 2015. – Т. 23. – №. 2. – С. 134.
159. Kalke, Rashke, 2004; Mihajlov M., Vejmelka L. Internet addiction: A review of the first twenty years //Psychiatria Danubina. – 2017. – Т. 29. – №. 3. – С. 260–272
160. Shek D. T. L., Tang V. M. Y., Lo C. Y. Evaluation of an Internet addiction treatment program for Chinese adolescents in Hong Kong //Adolescence. – 2009. – Т. 44. – №. 174.
161. Young K. S. Internet addiction: coping styles, expectancies, and treatment implications //Frontiers in psychology. – 2014. – Т. 5. – С. 1256
-

Дубатова Ирина Владимировна – канд. мед. наук, доцент ФГБОУ ВО «Ростовский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, Россия, Ростов-на-Дону.

Dubatova Irina Vladimirovna – candidate of medical sciences, associate professor at the FSFEI of HE “Rostov State Medical University” of Russia Ministry of Health, Russia, Rostov-on-Don.

Анцыборов Андрей Викторович – врач-психиатр, психиатр-нарколог Медицинского центра «Альфа Центр Здоровья», г. Ростов-на-Дону.

Antsyborov Andrei Viktorovich – psychiatrist, psychiatrist-narcologist at the Medical center «Alpha Health», Russia, Rostov-on-Don.