

---

# **ИНТЕРНЕТ - ЗАВИСИМОСТЬ**

- **Ведущий вебинара - Новикова Галина Альбертовна,**
  - **кандидат биологических наук, психолог,**
  - **руководитель Психологического центра «ОМЕГА»**

---

1) у интернет– зависимых людей проявляются скрытые формы других аддикций (*Менделевич В. Д. , 2003*):

- сексуальная аддикция переходит в «киберсекс»;
- коммуникативные зависимости, такие, как псевдология (патологическая лживость), крусадерство (идеологический авантюризм) проявляется в «кибернет – отношениях»;
- пристрастие к азартным играм находит в своеобразном Интернет – гемблинге,

2) *Д. Гринфилд (1999)* подчеркивает, что зависимость от Интернета очень часто (в 20% случаев, по его данным) сопутствует сексуальная аддикция,

- 
- 3) большое количество патологических пользователей Интернета отвечают также критериям патологического влечения к ПАВ (*Anderson, 2001; Bai et al., 2001*), которое часто сочетается с другими поведенческими аддикциями, например патологического гемблинга,
- 4) обследование 2,5 тыс. студентов колледжей выявило Интернет – аддикцию у 12,3% и злоупотребление алкоголем 6,6%, причем часто обе аддикции сочетались. У полиаддиктов отмечалась депрессия (*Ju-Yu Yen et al., 2009*)



---

# **ПОЧЕМУ ЛЮДИ ВЫБИРАЮТ КИБЕРСЕКС?**

# ПОЧЕМУ ЛЮДИ ВЫБИРАЮТ КИБЕРСЕКС?

---

1. Киберсекс – эта деятельность, которая дает наибольшее удовлетворение.
2. Самостоятельно сложнее реализовать свои желания,
3. Они чувствуют, что они более привлекательны сидя за экраном монитора.
4. У них больше свободы выражения своих сексуальных фантазий.
5. Так проще участвовать в ролевых играх.
6. Интернет реально изменил их сексуальность.
7. Секс благодаря интернету стал более привычным.
8. У них фантазии, которые они не могут быть реализованы в обычной жизни.

---

# **ЧТО ТАКОЕ КОМОРБИДНОСТЬ?**



□ **КОМОРБИДНОСТЬ** (*лат. morbus - болезнь*) - сочетание двух или нескольких самостоятельных заболеваний или синдромов, ни один из которых не является осложнением другого, если частота этого сочетания превышает вероятность случайного совпадения. Может быть связана с единой причиной или едиными механизмами патогенеза этих состояний, но иногда объясняется сходством их клинических проявлений, которое не позволяет чётко дифференцировать их друг от друга. Пример коморбидности - атеросклероз и гипертоническая болезнь (*Бородулин В.И. , 2008*)

---

# **КОМОРБИДНОСТЬ ИНТЕРНЕТ - АДДИКЦИЙ**



# КОМОРБИДНОСТЬ ИНТЕРНЕТ - АДДИКЦИЙ

- 1) среди Интернет – зависимых отмечается более высокий уровень аффективных расстройств с преобладанием депрессий и обсессивно-компульсивных расстройств (*Kraut et al., 1998; Sharira et al., 2000*), а также маскированной депрессии в рамках малопрогрессирующей шизофрении (*Джолдыгулов и др., 2005*).

*Депрессия* - (от лат. *deprimo* — «давить», «подавить») — это психическое расстройство, характеризующееся депрессивной триадой: снижением настроения, утратой способности переживать радость (ангедония), нарушениями мышления (негативные суждения, пессимистический взгляд на происходящее и т. д.) и двигательной заторможенностью.

*Обсессивно-компульсивное расстройство* (от англ. *obsession* — «одержимость идеей» и англ. *compulsion* — «принуждение»); невроз навязчивых состояний — психическое расстройство; характеризуется развитием навязчивых мыслей, воспоминаний, движений и действий, а также разнообразными патологическими страхами

- 
- 2) высокая коморбидность Интернет – аддикций с психическими расстройствами, особенно аффективными, включая депрессию, тревожные расстройства, а также СДВГ (*Weinstein, Lejoyeux, 2010*).

**Тревожное расстройство** – психическое расстройство, характеризующееся общей устойчивой тревогой, не связанной с определёнными объектами или ситуациями. Часто сопровождается жалобами на постоянную нервозность, дрожь, мышечное напряжение, потливость, сердцебиение, головокружение и дискомфорт в районе солнечного сплетения. Часто может встречаться страх болезни или несчастного случая, распространяющийся на себя и/или на близких, а также другие разнообразные волнения и дурные предчувствия.

**Синдром дефицита внимания и гиперактивности** (сокращённо СДВГ; англ. *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*) — неврологическо-поведенческое расстройство развития, начинающееся в детском возрасте. Проявляется такими симптомами, как трудности концентрации внимания, гиперактивность и плохо управляемая импульсивность.



---

3) Интернет аддикция связана с высокими показателями депрессии, тревоги, а также снижение социальной успешности, включая школьную успеваемость (Peukert et al., 2010),

*Тревога* — отрицательно окрашенная эмоция, выражающая ощущение неопределённости, ожидание негативных событий, трудноопределимые предчувствия. Тревога представляет собой расплывчатый, длительный и смутный страх по поводу будущих событий. Она возникает в ситуациях, когда ещё нет (и может не быть) реальной опасности для человека, но он ждет её, причём пока не представляет, как с ней справиться.



---

4) корейские же исследователи сообщают, что в младшей возрастной группе чаще встречается СДВГ, а в подростковом возрасте депрессия и единичные случаи шизофрении и обсессивно-компульсивного расстройства (Ha et al., 2006).

**Шизофрeния** (от др. греч. σχίζω — раскалываю и φρήν — ум, рассудок), ранее лат. *Dementia praecox*: преждевременное слабоумие — полиморфное психическое расстройство или группа психических расстройств, связанное с дезинтеграцией процессов мышления и эмоциональных реакций. Наиболее частыми проявлениями болезни являются слуховые галлюцинации, параноидный или фантастический бред либо дезорганизованность речи и мышления на фоне значительной соц. дисфункцией, нарушении работоспособности.

---

# ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМЫХ

# ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ У ИНТЕРНЕТ – ЗАВИСИМЫХ (HAMBURGER, BEN-ARTZI, 2000; 2003)

- с помощью опросника Айзенка обнаружили, что интроверты и экстраверты используют разные Интернет – ресурсы, при этом у мужчин экстраверсия положительно коррелирует с использованием Интернета «для развлечения», а нейротизм отрицательно связан с использованием информационных сайтов. У женщин экстраверсия негативно коррелировала, а нейротизм – положительно с использованием информационных ресурсов Интернета,
- для Интернет – аддиктов, преимущественно женского пола, характерно ощущение одиночества, которое они стараются снизить проводя время за общением в чатах, сайтах знакомств.



# ЧАСТОТА ТИПОВ АКЦЕНТУАЦИИ СРЕДИ ИНТЕРНЕТ АДДИКТОВ (ЕГОРОВ А.Ю. И ДР., 2005)

- шизоидные (29,8%),
- истероидные (19,3%),
- лабильные (12,3%),
- эпилептоидные (12,3%),
- неустойчивые (7%),
- психастеники (7),
- астено-невротические (5,3%),
- гипертимные (3,5%)

# РИСК ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВ И СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ У ИНТЕРНЕТ – АДДИКТОВ И ЗДОРОВЫХ СВЕРСТНИКОВ (ЕГОРОВ И ДР., 2005)

Уровни риска		Интернет - аддикты	Контр. группа
Возможные личностные	есть	58,6	6,7*
	отсутствуют	38,01	62,8
Риск социальной дезадаптации	высокий	44,2	36,6
	есть	33,8	5,3*
	отсутствует	22,3	46,8

\* - здесь и далее различия достоверны по Т-критерию Стьюдента при  $P < 0,05$  и выше.

# РИСК АЛКОГОЛИЗАЦИИ И НАРКОТИЗАЦИИ У ИНТЕРНЕТ – АДДИКТОВ И ЗДОРОВЫХ СВЕРСТНИКОВ (ЕГОРОВ И ДР., 2005)

Уровни риска		Интернет - аддикты	Контр. группа
Риск алкоголизации	есть	28,1*	3,1
	демонстратив- ный	11,2	9,3
	отсутствует	38,6	52,8
Риск наркомании	высокий	0	0
	выраженный	9,3*	0
	умеренный	36,7*	6,8
	отсутствует	56,8	76,5

Известно, что различные аддикции могут легко переходить одна в другую, в том числе нехимическая (в данном случае Интернет-аддикция) в химические аддикции. У обследованных Интернет-аддиктов риск алкоголизации и наркотизации оказался существенно выше, чем в контроле, что подтверждает мнение об определенном сходстве психологических особенностей личности со склонностью к аддиктивному поведению. Коморбидность же аддикции и личностных расстройств также общепризнанна в настоящее время.



# ДИСФУНКЦИОНАЛЬНОСТЬ СЕМЬИ

- воспитание по типу гипопротекции (гипоопека) (75% случаев),
- отсутствие эмоциональной близости (75% случаев),
- нереализованная потребность в близости у 64% подростков

---

# ТЕРАПИЯ И КОРРЕКЦИЯ

- 
- Недавнее исследование, проведенное в Швейцарии, абсолютное большинство психиатров этой страны (80%) считают Интернет – аддикцию клинической нозологической единицей, требующей лечения (Thorens et al., 2009).



# ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ ДЛЯ ТЕРАПИИ ИНТЕРНЕТ – ЗАВИСИМОСТИ (YOUNG K. , 1999, 2007)

---

- чаще разумно использовать время вне сети,
- использовать внешние стоп – сигналы,
- ставить цели,
- воздерживаться от использования Интернета в особых случаях,
- использовать карточки с напоминаниями, написать собственный перечень проблем,
- войти в групп поддержки,
- использовать семейную терапию.

# ФАКТОРЫ БЛАГОПРИЯТНОГО И НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА КОРРЕКЦИИ ИНТЕРНЕТ – АДДИКЦИИ У ПОДРОСТКОВ (КОЕТ AL., 2007)

- к факторам благоприятного прогноза, способствующих формированию ремиссии, относятся низкая враждебность и низкая обидчивость в межличностных отношениях,
- к факторам неблагоприятного прогноза, авторы относят высокую возбудимость, низкую потребность в поощрении, низкую самооценку, слабые семейные связи, игру в онлайн гемблинг

# ВАРИАНТЫ ТЕРАПИИ

- ~~китайские исследователи предлагают использовать~~ методику электроакупунктуры в сочетании с психотерапевтическим воздействием. По их данным позитивные эффекты наблюдались в 91,3% группы, где использовалось сочетание акупунктуры с психотерапией, и в 59,1% в группе, где использовалась только психотерапия (*Zhu et al., 2008*),
- обучение и тренинги по поводу риска Интернет - аддикций могут облегчить многие проблемы, связанные с Интернетом (*Young, Case, 2004*),
- в последнее время для терапии некоторых форм Интернет – аддикций, в частности, Интернет – геймеров используются модификации программы 12-ти шагов в рамках сообщества Онлайновых Анонимных Игроков (*Meenan, 2007*)



# КОГНИТИВНО–ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ (КПТ)

---

- должна включать когнитивное реструктурирование и использование Интернета, поведенческие упражнения, провокационную терапию, когда пациент остается вне сети все больше и больше времени (*Davis, 2001*),
- самозапрет на пользование компьютером (*Shaw, Black, 2008*),
- заключается в постепенном замещении времени, проводимом за компьютером, на разнообразную деятельность, которая имела бы для пациента эмоционально позитивную окраску (*Егоров А.Ю., 2009*)

# ЭТАПЫ КПТ ПРИ ИНТЕРНЕТ АДДИКЦИИ (ЕГОРОВ А.Ю., 2009)

---

## 1) преодоление анозогнозии.

Мотивационное интервью, где выясняются мотивации пациента на лечение, предпринимаются попытки ее повышения, обсуждаются возможные перспективы изменения поведения,

## 2) идентификация триггеров – ситуации, которые чаще всего приводят к неконтролируемому использованию Интернета. Когда аддикт осознает свои триггеры, он может выбрать модели альтернативного поведения в этой ситуации, список альтернативных действий.



# ЭТАПЫ КПТ ПРИ ИНТЕРНЕТ АДДИКЦИИ (ЕГОРОВ А.Ю. , 2009)

---

- 3) **планирование альтернативных действий на ближайшую до следующего сеанса перспективу.** На последующих сеансах рассматривать использованные поведенческие стратегии. Используется словесное поощрение успехов клиента. Расширение списка альтернативных действий.
- 4) **параллельно с поведенческими техниками,** клиент обучается технике релаксации, а также элементам аутотренинга, ему рекомендовать использовать эти техники не менее 20-30 минут в день,
- 5) **назначение** мягких антипсихотических, антидепрессивных и противотревожных препаратов при наличие коморбидной патологии.