

УДК 159.972

Титова В.В.

*Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет
194353, г. Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, Российская Федерация*

КИБЕРПАТОЛОГИЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ПУТИ ПРОФИЛАКТИКИ

Аннотация. В статье рассматриваются основные причины и механизмы развития различных видов киберпатологии, описана классификация психопатологических симптомов и синдромов, патогенез зависимости. При исследовании индивидуально-личностных особенностей студентов с признаками зависимости от Интернета выявлены такие, которые характеризуют предрасположенность молодых людей к формированию зависимостей (киберпатологии). Предложены подходы к профилактике развития и к психотерапии проявлений киберпатологии и интернет-зависимости.

Ключевые слова: киберпатология, компьютерная зависимость, интернет-зависимость, игровая зависимость, зависимость от смартфона.

V. Titova

*Saint-Petersburg State Pediatric Medical University,
2 Litovskaya ul., Saint-Petersburg 194353, Russian Federation*

CYBER PATHOLOGY: RESULTS OF THE STUDY AND WAYS OF PREVENTION

Abstract. The article discusses the main reasons and mechanisms of developing various types of dependence on cyber-pathology. The classification of psychopathological symptoms and syndromes is described, as well as the pathogenesis of addiction. Studying individual-personal peculiarities of students who have signs of the Internet-addiction, the author singles out those which characterize young people's predisposition to form dependences (cyber-pathology). Approaches to prevention of cyber-pathology and the Internet-addiction development are offered, as well as the psychotherapy of their symptoms expression.

Key words: cyber-pathology, computer addiction, the Internet-addiction, game dependence, dependence on the smartphone.

Ещё недавно невозможно было представить, что, кроме звонков, мобильный телефон станет выполнять и другие функции: обеспечивать свободный доступ в Интернет, транслировать радио и телеканалы, вос-

производить музыку, снимать фотографии и видео высокого качества, редактировать изображения, содержать приложения, игры и многое другое. Сегодня смартфон превратился в полноценный и очень компактный компьютер, свободно уместяющийся в кармане, а Интернет и социальные сети настолько прочно вошли в жизнь каждого из нас, что многие уже не могут себе представить, как же всего лет 20 назад они вообще могли без этого обходиться. С помощью смартфонов мы не только остаёмся на связи в любой точке мира, но и за секунды находим практически любую необходимую нам информацию, знакомимся с новыми людьми, постоянно переписываемся с теми, кто нам дорог, совершаем денежные переводы, продаём и покупаем всё, что угодно, не сходя с места, одним прикосновением к экрану смартфона. Мы просыпаемся по звонку будильника на смартфоне и зачастую выходим в Интернет раньше, чем успели умыться. Однако при безусловных достоинствах у такого технического прогресса есть и обратная сторона.

Целью настоящей статьи являются всестороннее изучение различных аспектов взаимодействия человека с интернет-средой посредством различных гаджетов (смартфонов, планшетов, компьютеров) и выявление потенциально опасных с точки зрения нарушения психического здоровья факторов и механизмов, а также обсуждение возможных методов профилактики различных проявлений киберпатологии.

ДАННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЙ

По данным серьёзных исследований, проведённых в Великобритании и США [29], 81% пользователей смартфонов признались, что они, не задумываясь, берут в руки смартфон, который при этом не звонил, когда стоят в очереди в супермаркете, останавливаются на светофоре, попадают в пробку, находятся в общественном транспорте, обедают и т. д. Многие подтвердили, что пользуются мобильным телефоном во время религиозных обрядов, деловых встреч, находясь в театре или на уроках. Среди пользователей смартфонов немало тех, кто берёт с собой смартфон в ванную комнату, когда собирается принять душ, 70% американцев утверждают, что не могут заснуть, если рядом нет смартфона. Многие пользователи редко отходят от своего смартфона дальше, чем на 1,5 метра.

К. Керделлан и Г. Грезийон в своей монографии «Дети процессора. Как интернет и видеоигры формируют завтрашних взрослых» ещё в 2006 г. отметили, что электронные игры, используемые с ранних лет, привели к появлению нового поколения детей, которые «учатся стрелять раньше, чем разговаривать»; они же первыми вынесли на обсуждение очень серьёзный вопрос: «Дети, погружённые в культуру симуляции ... Какими станут они?...». Малыш закапризничал – ему тут же дают смартфон, не хочет есть – включают

мультфильмы на планшете. С помощью гаджетов современные родители не только справляются с капризами ребёнка, используя их как средство утешения, отвлечения и развития детей, но и освобождают время для себя – для работы и личной жизни, не задумываясь о последствиях такого поведения. [8]

Так, по данным исследования, проведённого М.В. Белоусовой и А.М. Карповым в 2014 г. на базе Казанской государственной медицинской академии [1], в котором приняли участие 130 семей с маленькими детьми, было установлено, что малолетние пользователи электронных игрушек быстро становятся самодостаточными, у них в сравнении с остальными сверстниками менее выражены нормативные потребности в контактах с родителями и другими детьми. Авторы исследования полагают, что именно этот факт является одной из причин существенного увеличения количества детей с проявлениями аутизации и расстройствами аутистического спектра. Так, по данным исследования, в 2006 г. в России насчитывалось не менее 150 тысяч детей с аутистическими расстройствами, в 2011 г. уже не менее 250–300 тысяч детей с расстройствами аутистического спектра в возрасте до 18 лет [1].

Всё это свидетельствует о том, что для многих из нас смартфон и Интернет из незаменимых помощников начинают превращаться в своеобразный ящик Пандоры: красочная, чрезвычайно привлекательная, динамичная, лишённая привычных проблем и неприятностей виртуальная реальность всё больше вытесняет намного более сложную, обыденную, насыщенную проблемами, требующими решения, жизнь. Этому также способствуют и другие неизменные атрибуты нашей современности: непрерывно ускоряющийся темп жизни, информационная агрессия, требующая от каждого из нас высоко развитой способности к адаптации и самоорганизации и др.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ И СИНДРОМОВ, СВЯЗАННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СМАРТФОНОВ И ИНТЕРНЕТА

Эра высоких технологий и бесконтактного общения требует от каждого из нас навыков быстрой адаптации к постоянно меняющейся довольно агрессивной информационной среде и хорошо развитых навыков самоорганизации [5; 6]. В противном случае мы рискуем столкнуться (и уже в полной мере сталкиваемся) с новыми психопатологическими симптомами и синдромами, связанными с использованием смартфонов, планшетов, компьютеров и Интернета. Рассмотрим основные варианты обозначенных расстройств, которые пока ещё не вошли в рубрики МКБ-10 (Международной классификации болезней, утверждаемой ВОЗ) и американской DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders).

1. Номофобия (от англ. no mobile phone phobia) – новый вид фобии – страх остаться без мобильного телефона даже на несколько минут (бо-

язнь забыть свой телефон дома или на работе, выраженный страх перед разряжающейся батареей и др.). В исследовании, проведенном компанией SecurEnvoy, 41% людей сообщили, что носят с собой на всякий случай сразу два телефона.

2. Синдром фантомного звонка – состояние, при котором человеку ошибочно кажется, что его телефон звонит или вибрирует в кармане. Этот вид расстройства связан с повторяющимися слуховыми и/или моторными иллюзиями, а в наиболее патологических случаях слуховыми или тактильными галлюцинациями. Синдром фантомного звонка характерен для тех, кто постоянно по много часов в день использует смартфон.

3. Киберхондрия – новая разновидность ипохондрического синдрома, при котором люди начинают искать и находить у себя различные заболевания по Интернету, убеждаясь в том, что они серьезно или вообще неизлечимо больны. Такие люди весьма скептически относятся к благоприятным результатам своих обследований, не верят докторам, а иные и вовсе не обращаются за медицинской помощью, так как теряют веру в её эффективность. Другой стороной киберхондрии является самолечение, которое по обнаруженным у себя симптомам активный пользователь сети начинает находить на интернет-ресурсах. Минуя консультацию врача, он самостоятельно покупает препараты в аптеке и начинает себя лечить от выявленного им же недуга, что, безусловно, небезопасно и может нанести серьезный вред здоровью.

4. Киберболезнь – состояние, при котором человек не может пользоваться смартфоном, планшетом или другими гаджетами из-за резкого ухудшения самочувствия в момент взаимодействия с девайсом. Так, например, известно немало случаев, когда владельцы iPhone после обновления операционной системы iOS до более усовершенствованной версии при взгляде на экран начинали испытывать приступы внезапной слабости, головокружения, дезориентации и тошноты, в связи с чем они вынуждены были полностью прекратить использование iPhone.

5. Зависимость от социальных сетей – особенно типична для подростков и молодёжи. Зависимость от необходимости находится на связи с друзьями в социальной сети.

6. Facebook-депрессия – депрессия, возникающая от контактов в социальной сети или, напротив, от их отсутствия. В исследовании, проведенном в 2014 г. [31], было доказано, чем больше времени молодые люди проводили в Facebook, тем хуже было их настроение и отношение к своей жизни. При сравнении себя с окружающими у них создается впечатление, что у друзей жизнь лучше, ярче и насыщеннее.

7. Интернет-зависимость – её мы рассмотрим отдельно в данной статье.

8. «Эффект поисковой строки» – этот синдром наиболее типичен для школьников и студентов и заключается в отсутствии мотивации к запоминанию информации, т. к. её в любой момент времени можно найти в Интернете за несколько секунд.

9. Изменённые состояния сознания и потеря способности полностью присутствовать в реальной жизни – феномены транса, возникающие при погружённости в пространство компьютерной игры. При этом из-за состояния суженного сознания человек может не слышать, что к нему обращаются, либо он это слышит, но не испытывает потребности на это реагировать.

10. Искажение реальности – (FOMO – fear of missing out – страх что-то пропустить, FOBO – fear of better options – страх [упустить] лучшие возможности). Из-за того, что большинство людей рисуют приукрашенную и зачастую просто вымышленную реальность на своих страницах в социальных сетях, другие пользователи сталкиваются с тем, что начинают сравнивать свою жизнь с жизнью, представленной на фото, и нередко делают выводы не в свою пользу: «Может я действительно что-то пропускаю в этой жизни?» Это и есть страх упустить.

11. Расстройства внимания. Хотя смартфоны часто рекламируют как устройства, которые позволяют работать в любом месте, в любое время, даже на бегу, именно они чаще всего становятся главными препятствиями для нашей продуктивности. Вместо того чтобы сосредотачиваться на выполнении актуальных задач, большинство пользователей длительное время пребывает онлайн – на связи с огромным количеством других людей. Социологи даже ввели новое определение – «поколение рассредоточенных людей» (Гэри Смол, США).

12. Нарушения сна. Согласно данным исследований, 44% опрошенных в возрасте от 18 до 24 лет засыпают со смартфоном в руке. Британские учёные из Королевского колледжа в Лондоне провели многоуровневое исследование, состоящее из 20 этапов, в которых приняли участие в общей сложности 125 тысяч детей в возрасте от 6 до 19 лет. Ими было установлено, что при использовании гаджетов перед сном дети и подростки вдвое чаще страдают от расстройства сна в сравнении с контрольной группой. По мнению исследователей, даже само наличие смартфона в комнате может негативно сказываться на качестве сна ребёнка, так как дети и подростки намного чаще взрослых ждут сообщений в различных мессенджерах и социальных сетях и готовы ответить на поступающие сообщения в любое время суток.

13. Потеря способности к эмпатии и эмоциональной связи с другими людьми. Профессор Ш. Таркл (Sherry Turkle), автор книги «Одинокие вместе: почему мы ожидаем большего от технологий, чем друг от друга» [28], утвержд-

дает, что из-за общения через смартфон и социальные сети люди становятся менее чуткими друг к другу. Обезличенный обмен сообщениями лишает возможности улавливать интонации, обращать внимание на эмоции, мимику, жесты и прочие неотъемлемые атрибуты личного общения, которые так важны для полноценного понимания смысла любого сообщения.

14. Повышение эгоцентризма, изоляция от друзей и семьи в реальной жизни. Постоянное выкладывание селфи (учёные даже ввели новый термин – «селфизм»), непрерывное повествование в социальных сетях о своих мимолетных мыслях, текущих планах, местонахождении (любому подростку известен термин «чекиниться» – от англ. *check in*, что означает «отметиться»), зачастую создаёт абсолютное центрирование на себе и дистанцирует человека от отношений с близкими в реальной жизни (у такого человека складывается впечатление, что близкие не понимают его так, как друзья в сети).

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ И КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНТЕРНЕТА

Переходя к обсуждению вопроса о формировании зависимости от Интернета, необходимо отметить, что большинство специалистов в качестве основного и нередко единственного критерия диагностики этой формы нехимической зависимости рассматривают время, проведённое в сети. Однако на сегодняшний день Интернет настолько плотно используется в работе, учёбе и быту, что множество людей ежедневно проводят в сети по многу часов подряд, при этом они не имеют признаков формирования зависимости. В связи с этим объём времени, проведённого в Сети, сегодня не может рассматриваться ни в качестве основного, ни тем более в качестве единственного критерия диагностики интернет-зависимости, отдельно от других обязательных критериев нехимических зависимостей. Согласно определению, зависимость (аддикция) начинается там, где возникает замещение удовлетворения реальных потребностей новой сверхценной потребностью в доступе в виртуальное пространство, позволяющем в иллюзорно-виртуальном ключе избегать проблем, реализовать свои фантазии, компенсировать дефицит общения и др. [11].

Исследователи выделяют следующие основные причины, способствующие формированию зависимости от Интернета: стремление к новизне (поиск новых ощущений, ярких эмоций, новых идентификаций); желание расслабиться, снять эмоциональное напряжение, тревогу; желание уйти от проблемной действительности, переключиться, забыться; желание найти друзей, получить эмоциональную поддержку, признание, уважение, любовь, что особенно актуально для одиноких или неуверенных в себе людей, избегающих общения в реальности [26; 27]. Наиболее уязвимым контин-

гентом для формирования зависимости от Всемирной сети являются подростки [23; 30].

Анализ данных, полученных в различных исследованиях, а также собственные исследования позволяют предположить, что в рамках компьютерной и интернет-зависимости и у взрослых, и у подростков можно выделить следующие основные синдромы [14–16]:

1. Базовый синдром зависимости – включает в себя комплекс признаков: приподнятое настроение вплоть до эйфории за компьютером (смартфоном, планшетом); предвкушение следующего сеанса присутствия в Интернете, фантазии или мечты, например, об общении или об игре в сети [30]; категорическое нежелание или даже невозможность остановить пребывание в сети; продолжительное немотивированное время присутствия в сети, не обусловленное профессиональными или учебными целями, бытовой необходимостью или иной социальной деятельностью; постепенное или резкое увеличение количества времени, регулярно проводимого в Интернете или за компьютерной игрой [2]; утрата субъективного контроля времени, проводимого в сети [18]; отрицание наличия у себя зависимости от компьютера или Интернета [25]; лживость (наиболее типична ложь членам семьи о количестве времени, проведённом за компьютером – «я только что сел», – а также ложь в отношении целей использования Интернета – «нам по учёбе задали»); постепенное или внезапное фокусирование практически всех интересов в сфере Интернета на фоне резкого сужения круга всех остальных имевших место ранее интересов и увлечений; предпочтение виртуального общения обычному вплоть до полной десоциализации в реальной жизни; специфические изменения эмоциональной сферы: яркие эмоции во время присутствия в сети, нарастающее безразличие к проблемам и ситуациям в реальной жизни (например, равнодушие к болезни близкого родственника, потеря интереса к бывшим друзьям не из сети), вспышки раздражения и агрессии в ответ на попытки близких ограничить время присутствия в сети или за компьютером; невозможность обходиться без компьютера и присутствия в сети (субъективно воспринимаемая зависимым крайне драматично) [21; 22]; при насильственном запрете пользования компьютером или Интернетом – появление эмоциональной лабильности, тревожно-депрессивных реакций, раздражительности, бессонницы, апатии; при самостоятельных попытках зависимого переключиться с виртуальной реальности на обыденную – появление скуки, вялости, апатии, сонливости, невозможность испытывать яркие эмоции радости и удовольствия от былых увлечений вне сети; навязчивое желание постоянно проверять «на всякий случай» свой смартфон (который не подавал сигналов о сообщениях или вызовах), электронную почту, социальные сети; постепенное или резкое увеличение

количества денег, которые тратятся на многочисленные покупки онлайн [30]; целенаправленное создание и эксплуатация в сети виртуальных образов «Я», не соответствующих реальности и крайне далёких от нее; постоянные навязчивые мысли и образы, связанные с социальными сетями и/или сетевыми играми и многое другое.

2. Синдром изменённого сознания (при поглощённости виртуальной активностью в социальной сети, компьютерной игрой или иной деятельностью за смартфоном / планшетом / компьютером);

3. Депрессивный синдром (кроме описанных ранее изменений настроения, включает в себя пренебрежение к собственному внешнему виду и личной гигиене, нарушение аппетита вплоть до полного его отсутствия и нерегулярное питание, снижение либидо и потенции, расстройства сна (чаще всего – изменение циркадных ритмов сон–бодрствование: сонливость днём, бессонница ночью, более позднее и/или более длительное засыпание, более поздние пробуждения) и многое другое);

4. Астенический синдром [17];

5. Соматические симптомы (наиболее типичны при регулярном длительном пребывании за монитором компьютера):

- сухость в глазах;
- головные боли (по типу болей напряжения или мигренеподобные боли);
- боли в спине (из-за вынужденной позы и неравномерного напряжения мышц спины);
- синдром запястного канала (карпальный синдром – поражение нервных стволов, связанное с длительным перенапряжением мышц кисти руки из-за игровой деятельности или постоянной печати на клавиатуре) [25];
- запоры и многие другие;

6. Социально-психологические отклонения:

- постоянные конфликты в семье;
- охлаждение и отчуждение в взаимоотношениях с близкими;
- у подростков нередко снижение успеваемости в школе, конфликты с учителями и/или со сверстниками, возможна смена мест учёбы из-за конфликтных ситуаций;
- у подростков зачастую вовлечённость в виртуальную группу с полным принятием и разделением её идеологии, ценностей, языка, символов, заданий (все мы помним недавние печальные примеры «групп смерти»);
- влияние виртуальной субкультуры и др.;

7. Отклонения возрастного психического развития у детей подростков:

- признаки более длительного и отсроченного прохождения возрастных кризисов;

- расстройства идентичности (половой, ролевой, самоидентификации);
- нереалистичность и мозаичность представлений о себе, о своих желаниях, целях и месте в жизни;
- неадекватная самооценка (возможны «перекосы» в сторону как заниженной, так и завышенной самооценки, высокая потребность во внимании и восхищении окружающих, особенно в социальных сетях);
- синдром гиперактивности и дефицита внимания (СДВГ-синдром, особенно его форма с преобладанием дефицита внимания);
- расстройство привязанности (отсутствие эмоционально теплых отношений с родителями, братьями, сёстрами и другими родственниками, замкнутость);
- оппозиционно-вызывающие расстройства поведения [11].

ПАТОГЕНЕЗ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СМАРТФОНА, КОМПЬЮТЕРА И ИНТЕРНЕТА

Переходя к патогенезу зависимости от смартфонов и Интернета, необходимо отметить, что на первый взгляд зависимость от гаджетов кажется несопоставимой с наркоманией или курением, однако, как показывают исследования, в основе всех этих зависимостей лежит один и тот же механизм, связанный с синтезом нейромедиатора удовольствия – дофамина. При выработке порции дофамина вызывается чувство эйфории и удовольствия, что заставляет человека снова и снова выполнять то же самое действие [24]. При звуковом сигнале или вибрации смартфона в головном мозге пользователя выбрасывается небольшое количество дофамина, связанного с предвкушением удовольствия. В этот момент появляются мотивация и любопытство: интересно узнать, кто звонит или кто прислал нам сообщение и что в нём написано. Доктор Д. Гринфилд считает, что именно неопределённость, любопытство и инстинкт новизны заставляют человека каждый раз снова и снова проверять телефон. Таким образом, реакция стимулируется так называемой «переменной наградой» – удовлетворением любопытства и выбросом дофамина [20].

Результаты исследований [10] показали, что 67% людей регулярно проверяют свои телефоны даже тогда, когда не было никакого сигнала оповещения. Удовлетворение любопытства ведёт к очередной выработке дофамина, что в конечном итоге и способствует постепенному развитию зависимости от смартфона. Дофамин заставляет человека искать источники получения удовольствия. Именно этот механизм и лежит в основе формирования любой зависимости. Выработку дофамина стимулируют также непредсказуемость, неожиданность, небольшие дробные порции информации, а также возможность получения вознаграждения и бонусов. Всё это в

большом количестве присутствует в социальных сетях. Влияние дофамина настолько сильно, что тяга к «лайкам», «репостам» и «ретвитами» у многих людей напоминает пристрастие к алкоголю и сигаретам. То же касается и пристрастия к самопрезентации и самолюбанию (тяга к бесконечным «селфи», «чекинам», выкладыванию в Интернет любых своих мимолетных мыслей и планов и т. п.) [12]. Согласно исследованиям, мощный выброс дофамина во время компьютерных игр сопоставим с выбросом дофамина при употреблении наркотиков. По данным ряда исследований [13], на сегодняшний день зависимыми являются не менее 40% играющих в сетевые игры, а в США уже есть общество для зависимых от онлайн-игр по аналогии с обществами анонимных алкоголиков или наркоманов.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ СТУДЕНТОВ С ПРИЗНАКАМИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНТЕРНЕТА

С целью изучения индивидуально-личностных особенностей молодых людей с наличием признаков интернет-зависимости нами совместно со студенткой 5 курса Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета М.А. Ярош [19] было проведено обследование студентов технических и гуманитарных вузов г. Санкт-Петербурга. Общая численность исследуемой выборки составила 120 человек, из которых 60 человек – учащиеся гуманитарных вузов (30 юношей и 30 девушек), 60 человек – учащиеся технических вузов (30 юношей и 30 девушек). Средний возраст испытуемых в исследовании составил 22–23 года. 100% исследуемых имели собственный компьютер и неограниченный доступ в Интернет.

Нами была выдвинута гипотеза, что у молодых людей с признаками зависимости от компьютера и Интернета имеются специфические индивидуально-личностные особенности, отличающие их от других сверстников. Для подтверждения научной гипотезы нами использовались следующие методики: скрининговая диагностика компьютерной зависимости (Н.Ю. Юрьева, Т.Ю. Бальбот); тест на интернет-зависимость (С.А. Кулаков, 2004); диагностический опросник интернет-аддикций (ДИА) (А.Л. Катков, Ж.Ш. Аманова, 2011); тест интернет-зависимости Чена (шкала CIAS) в адаптации В.Л. Малыгина, К.А. Феклисова; 16-факторный личностный опросник Р. Кеттелла (форма С); тест акцентуаций Леонгарда-Шмишека; Я-структурный тест Г. Аммона (в адаптации В.В. Бочарова); тест «Диагностика межличностных отношений Т. Лири» (в адаптации Л.Н. Собчик) с включением позиций «Я-реальный», «Я-идеальный», «Я-за компьютером», «Я-глазами близких». В исследовании использовалась также специально разработанная социально-демографическая анкета.

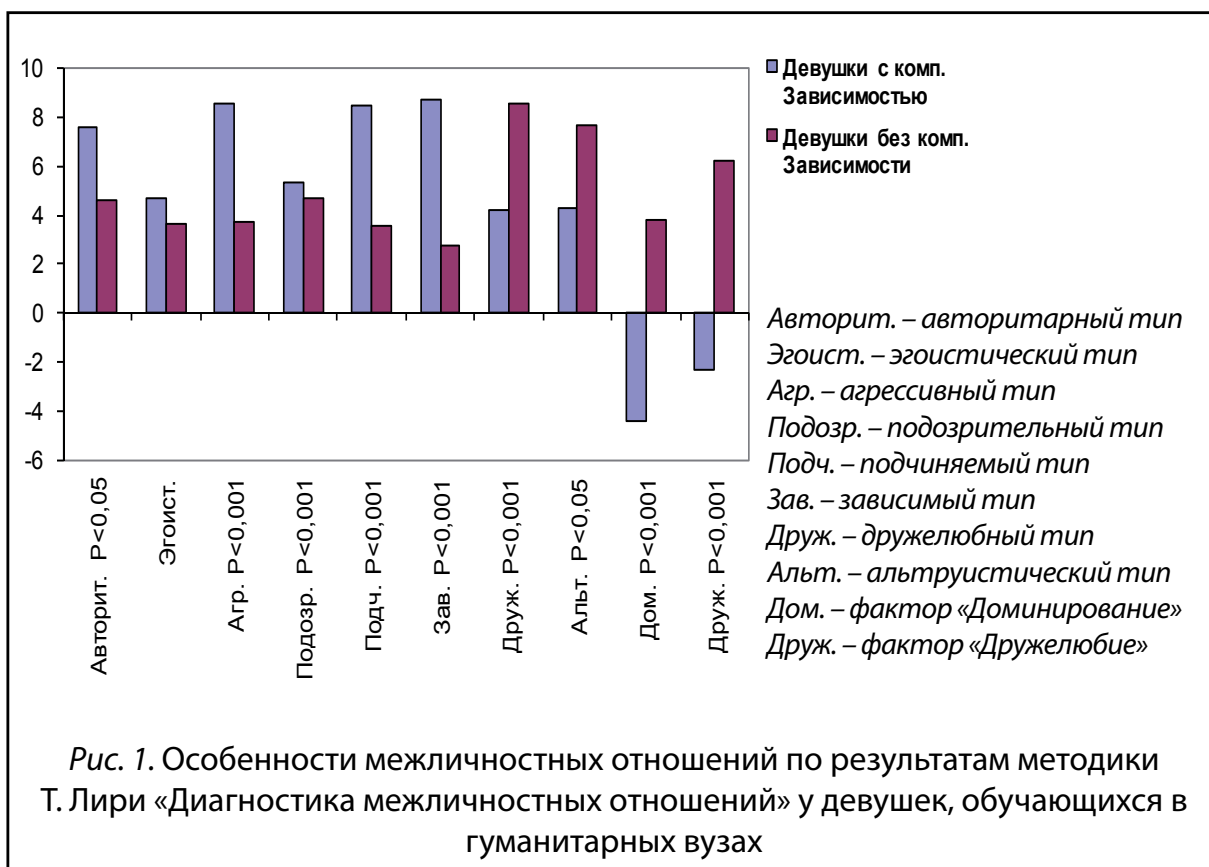
Результаты проведённого исследования позволяют составить психологические портреты девушек и молодых людей, имеющих признаки зависимости от компьютера и Интернета.

ПОДГРУППА ДЕВУШЕК-ГУМАНИТАРИЕВ

На рисунке 1 представлены результаты, полученные в группе девушек-гуманитариев при обследовании с помощью методики «Диагностика межличностных отношений» Тимоти Лири.

На рисунке 1 в подгруппе девушек, обучающихся гуманитарным специальностям, с наличием признаков компьютерной зависимости можно отметить тенденцию к подчинению, отказу от ответственности и позиции лидерства, проявлению агрессивно-конкурентной позиции, препятствующей сотрудничеству и успешной совместной деятельности.

В реальности эти девушки видят себя ведомыми, уступчивыми, скромными, склонными подчиняться чужому авторитетному мнению, болезненно переживают подчинённость своей позиции. От перечисленных свойств они хотят избавиться и, вероятно, поэтому создают идеальный образ уверенных в себе, энергичных и авторитарных личностей. Находясь в Интернете, они чувствуют себя свободнее, наделяют образ своего виртуального «Я» теми качествами, которых не хватает им в жизни, и избавляются от тех свойств, которые считают нежелательными, что может служить одним из механизмов формирования зависимости.



ПОДГРУППА ДЕВУШЕК, ОБУЧАЮЩИХСЯ ТЕХНИЧЕСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

На Рис. 2 представлены особенности центральных личностных функций девушек – студенток технических вузов, полученные с помощью методики «Я – структурный тест» Г. Аммона.

Как видно из рисунке 2, наблюдаются достоверные отличия ($p < 0,05$, $p < 0,001$) в подгруппах девушек – студенток технических вузов (имеющих и не имеющих зависимости от компьютера и Интернета). У подгруппы девушек с компьютерной зависимостью имеется большое желание в идеальном образе «Я» снизить агрессивность, недоверие, избавиться от излишней

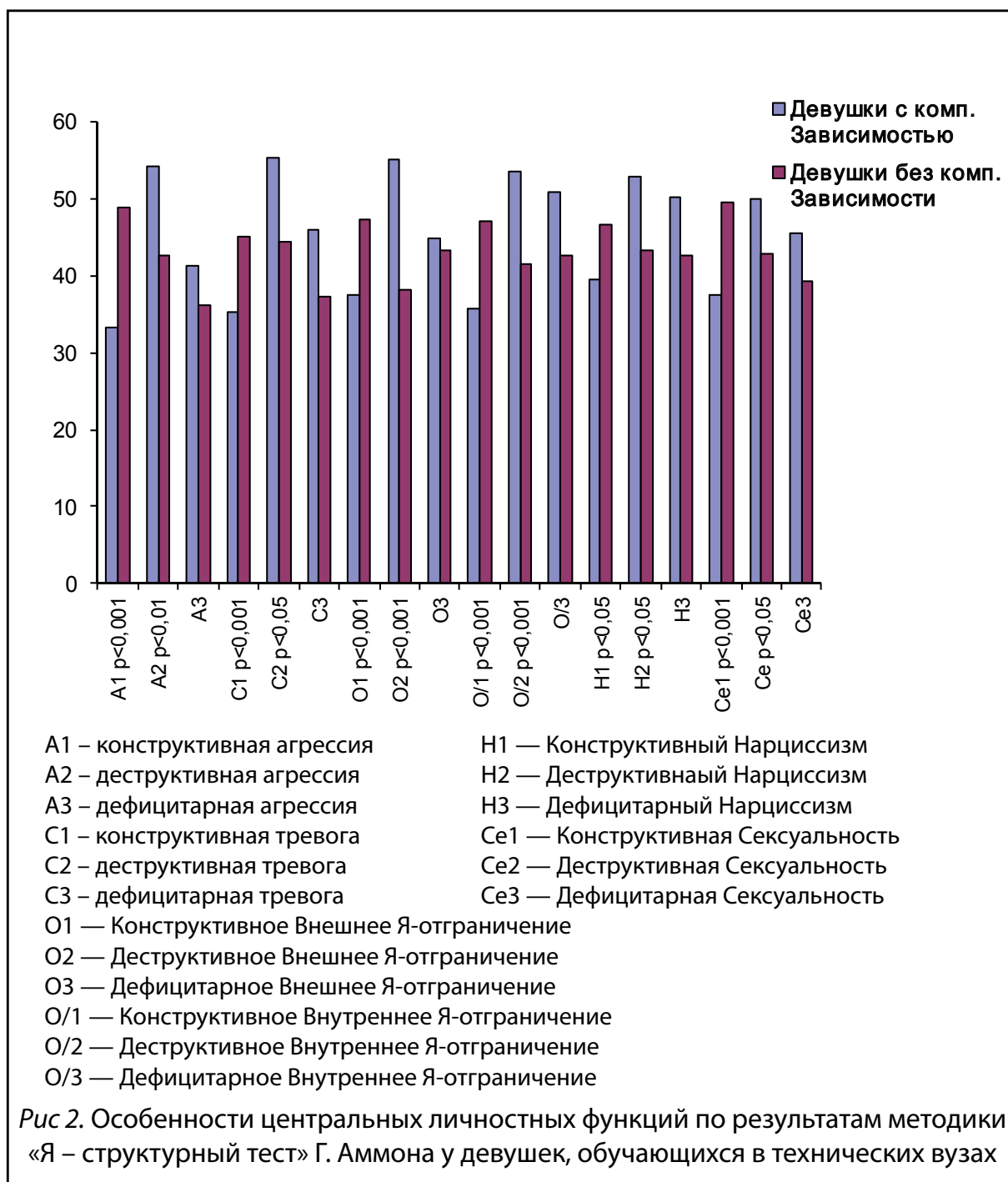


Рис 2. Особенности центральных личностных функций по результатам методики «Я – структурный тест» Г. Аммона у девушек, обучающихся в технических вузах

уступчивости, скромности и зависимости в поведении при сохранении авторитарности в стиле межличностного взаимодействия. Общаясь в Интернете, эти девушки проявляют больше доверия к собеседникам, на второй план уходят их конформные качества, они обретают уверенность в себе при сохранении потребности в помощи и признании окружающих. Таким образом, можно сказать, что, находясь в виртуальном общении, представительницы этой подгруппы получают то, чего им не хватает в реальной жизни.

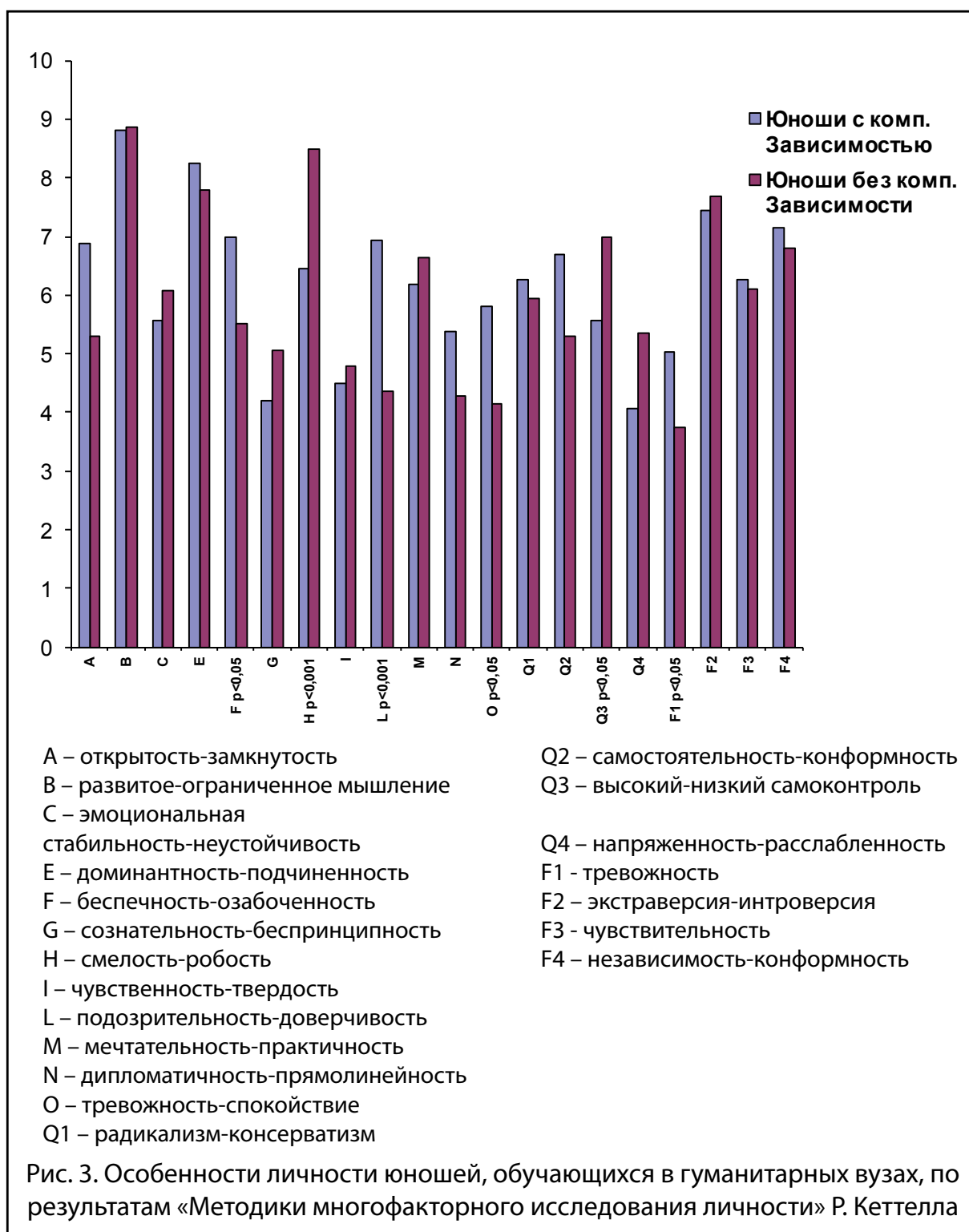


Рис. 3. Особенности личности юношей, обучающихся в гуманитарных вузах, по результатам «Методики многофакторного исследования личности» Р. Кеттелла

ПОДГРУППА ЮНОШЕЙ-ГУМАНИТАРИЕВ

На рисунке 3 представлены результаты обследования группы юношей, обучающихся гуманитарным специальностям, с помощью «Методики многофакторного исследования личности» Р. Кеттелла.

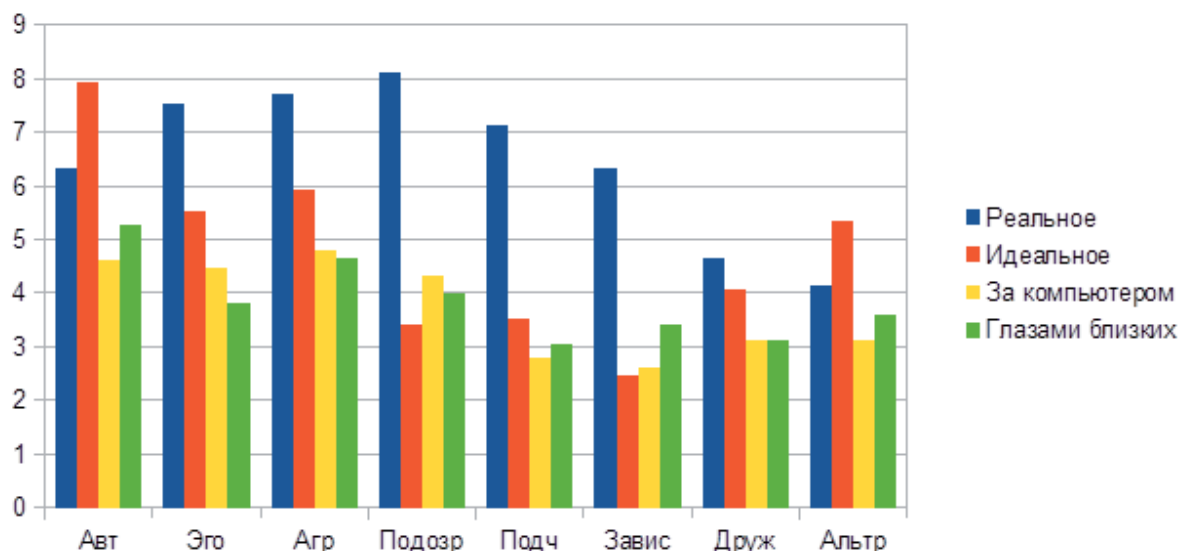
Представленные на 3 статистически значимые различия свидетельствуют о том, что в реальности эти юноши проявляют недоверчивость, настороженность, дистанцированность, агрессивность, стремясь в идеале быть более самоуверенными, доброжелательными и конгруэнтными по отношению к окружающим. Находясь в пространстве Интернета, они чувствуют себя намного свободнее, реализуя своё стремление быть ближе к людям и избавляясь от нежелательных черт характера, способствующих нарушению межличностных отношений. Можно предполагать, что описанные механизмы компенсации также могут служить одним из факторов формирования зависимости от Интернета.

ПОДГРУППА ЮНОШЕЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ТЕХНИЧЕСКИМ СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ

На Рис. 4 представлены результаты анализа типов межличностных отношений при оценке своего «Реального Я», «Идеального Я», «Я за компьютером» и «Я глазами близких» в подгруппе юношей, обучающихся техническим специальностям, с признаками зависимости от Интернета. Для выявления значимых различий был использован сравнительный анализ Уилкоксона.

Согласно полученным данным, в реальности юноши видят себя уступчивыми, приниженными и в то же время с высоким уровнем притязаний, повышенной агрессией. Составляя идеальный образ «Я», юноши отметили желательными для себя такие качества, как доминантность, энергичность, настойчивость, избавление от конформных черт и подозрительности. Находясь за компьютером, они принимают себя, у них снижается уровень агрессии, появляется возможность выражать собственное мнение, отличное от мнения большинства, повышается уровень доверия – таким образом, Интернет даёт им возможность «избавиться» от тех черт характера, которые они считают нежелательными.

Таким образом, гипотеза, что молодые люди с наличием признаков компьютерной зависимости имеют ряд индивидуально-личностных особенностей, отличающих их от молодых людей без компьютерной зависимости, в нашем исследовании подтвердилась. При этом значимых различий по индивидуально-личностным особенностям между зависимыми студентами гуманитарных и технических вузов выявлено не было. Основными личностными особенностями зависимых молодых людей являются тревожность, неуверенность в себе, противоречивость самооценки, эмоциональная лабильность, раздражительность, нерешительность, избегание ответственности,



Авт – авторитарный тип
Эго – эгоистический тип
Агр – агрессивный тип
Подозр – подозрительный тип
Подч – подчиняемый тип
Завис – зависимый тип
Друж – дружелюбный тип
Альтр – альтруистический тип

Рис. 4. Типы межличностных отношений в подгруппе юношей, обучающихся в технических вузах, на основании результатов методики Т. Лири «Диагностика межличностных отношений»

сложности в установлении глубоких эмоциональных отношений с другими людьми. Выявленные личностные особенности могут использоваться в качестве основных индикаторов при массовом тестировании подростков и молодёжи с целью определения групп риска, наиболее уязвимых к формированию зависимости от компьютера и Интернета, что позволит проводить адресную первичную и вторичную профилактику этой зависимости.

ПЕРВИЧНАЯ И ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНТЕРНЕТ-ЗАВИСИМОСТИ

Переходя к обсуждению вопроса о терапии лиц с зависимостью от смартфона, компьютера или Интернета, целесообразно вспомнить концепцию психологического здоровья / антинаркотической устойчивости, предложенную профессором А.Л. Катковым в 2001 г. [3; 4]. Согласно этой концепции психологическое здоровье – это способность человека к эффективной самоорганизации, обеспечивающая ему устойчивость и адекватную адаптацию в изменчивой агрессивной среде. В результате исследования были выявлены основные характеристики психологического здоровья – личностные свойства. Высокий уровень их развития обеспечивает устойчивость чело-

века в любой агрессивной среде, в том числе устойчивость к вовлечению в химическую (наркомания, токсикомания, алкоголизм) и нехимическую зависимость (интернет-зависимость, зависимость от азартных игр и многие другие), а также устойчивость к срывам и рецидивам зависимости. К таким свойствам личности относятся: полноценное завершение личностной идентификации (согласно концепции Э. Эриксона о возрастных кризисах); наличие позитивного (идентификационного) жизненного сценария; сформированность навыков свободного и ответственного выбора; сформированность внутреннего локуса контроля (по Дж. Роттеру); наличие внутренних ресурсов, необходимых для реализации позитивного жизненного сценария; наличие адекватной информированности об агентах, агрессивных и деструктивных по отношению к основным жизненным сценариям [3; 4; 5].

С учетом полученных в нашем исследовании результатов становится очевидно, что у лиц, склонных к зависимости от Интернета, перечисленные личностные свойства нуждаются в проработке и форсированном развитии в процессе психотерапии. Подробное описание практических методик, с помощью которых можно решить эти задачи, можно найти в руководстве «Клиническая психотерапия в наркологии» (стратегическая полимодальная психотерапия зависимых по А.Л. Каткову и В.В. Титовой) [9].

Другими обязательными для проработки мишенями психотерапии зависимых от Интернета являются: сфера мотивации на избавление от зависимости у самого зависимого, а также у членов его семьи; патологическое влечение к смартфону, компьютеру и Интернету (главная характеристика базового синдрома зависимости); сопутствующие клинко-психопатологические синдромы: тревожно-депрессивные расстройства, нарушения сна, астения и многие другие; патологический личностный статус (по Ю.В. Валентику) с наиболее часто встречающимися у зависимых лиц расстройствами личности (радикалами эмоциональной неустойчивости, тревожности, гипертимности, циклотимности и другими, описанными в нашем исследовании); родственно-семейные отношения [6; 7].

Одним из важных этапов успешного лечения зависимых от Интернета является обязательное привлечение членов их семей к участию в семейной психотерапии и реабилитационных программах, направленных на сотрудничество между всеми участниками семейной системы и выздоровление зависимого члена семьи.

С целью первичной профилактики распространения зависимости от смартфона и Интернета среди наиболее уязвимых категорий населения – детей, подростков и молодёжи, – на наш взгляд, необходимо совместными усилиями врачей, психотерапевтов, а также клинических психологов организовать обучение штатных психологов в учебных заведениях методам

экспресс-диагностики аддиктов и выявлению групп риска на уровне школ и других учебных заведений, а также технологиям профилактических тренингов. После подобного обучения психологи учебных заведений смогут проводить групповые тренинги, направленные на формирование высокого уровня психологического здоровья и устойчивости к формированию зависимого поведения у самых уязвимых по шкале аддикции детей и подростков. А также проводить индивидуальную работу и групповые тренинги с их родителями, обучая их построению доверительных, тёплых, синергетических взаимоотношений с собственными детьми.

Таким образом, имеющиеся на сегодняшний день статистические данные свидетельствуют о быстрых темпах распространения киберпатологии среди подростков и молодёжи. Классификация киберпатологий насчитывает множество новых дефиниций расстройств психического здоровья. Выделенные дифференциально-диагностические критерии позволяют судить о наличии или об отсутствии у человека признаков зависимости от смартфона и Интернета. По результатам исследования выявлены индивидуально-типологические особенности лиц, склонных к проявлению киберпатологии (среди них высокий уровень личностной и ситуативной тревоги, эмоциональная лабильность, раздражительность, противоречивость самооценки, избегание ответственности, сложности в установлении глубоких эмоциональных отношений с другими людьми). Моделью терапии лиц, зависимых от смартфона и Интернета, может являться стратегическая полимодальная психотерапия зависимых лиц А.Л. Каткова. Модель первичной и вторичной профилактики зависимости от смартфона и Интернета может базироваться на экспресс-диагностике групп риска, особенно в учебных заведениях, с последующим проведением адресных профилактических тренингов, направленных на формирование психологического здоровья. Предложенный комплексный подход, на наш взгляд, может позволить эффективно противодействовать распространению различных киберпатологий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белоусова М.В., Карпов А.М., Уткузова М.А. Влияние гаджетов на развитие коммуникации, социализации и речи у детей раннего и дошкольного возраста [Электронный ресурс] // Практическая медицина: [сайт]. 2014. № 9 (14). URL: <http://pmarchive.ru/vliyanie-gadzhetov-na-razvitiye-kommunikacii-socializacii-i-rechi-u-detej-rannego-i-doshkolnogo-vozrasta> (дата обращения: 05.11.2017).
2. Егоров А.Ю. Социально приемлемые формы нехимических аддикций. Интернет-зависимость // Руководство по аддиктологии / под ред. В.Д. Менделевича. СПб.: Речь, 2007. С. 508–515.

3. Катков А.Л. Обоснование сквозной модели лечения, реабилитации и профилактики распространения наркозависимости в Республике Казахстан // Вопросы наркологии Казахстана. 2001. Т. I. № 2. С. 9–12.
4. Катков А.Л., Россинский Ю.А. Концепция психологического здоровья – антинаркотической устойчивости // Вопросы наркологии Казахстана. 2004. Т. IV. С. 26–41.
5. Катков А.Л., Россинский Ю.А. Определение качественных параметров индивидуального и социального психического здоровья (по результатам комплексного исследования населения Республики Казахстан) // Вопросы ментальной медицины и экологии. 2003. Т. IX. № 4. С. 102–107.
6. Катков А.Л. Деструктивные социальные эпидемии: опыт системного исследования. Павлодар, 2012. 223 с.
7. Катков А.Л. О психологических и медицинских аспектах негативного влияния компьютерной зависимости на несовершеннолетних: методические рекомендации. Павлодар, 2012. 48 с.
8. Керделлан К., Грезийон Г. Дети процессора. Как интернет и видеоигры формируют завтрашних взрослых. Екатеринбург: У-Фактория, 2006. 272 с.
9. Клиническая психотерапия в наркологии (руководство для врачей-психотерапевтов) / под ред. Р.К. Назырова, Д.А. Федоряка, С.В. Ляшковой. СПб.: Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, 2012. 456 с.
10. Компернолле Т. Мозг освобожденный: Как предотвратить перегрузки и использовать свой потенциал на полную мощь. М.: Альпина Паблишер, 2015. 571 с.
11. Пережогин Л.О., Вострокнутов Н.В. Нехимическая зависимость в детской психиатрической практике // Российский психиатрический журнал. 2009. № 4. С. 86–91.
12. Сиберг Д. Цифровая диета. Как победить зависимость от гаджетов и технологий. М.: Альпина Паблишер, 2015. 208 с.
13. Сирота Н.А., Ялтонский В.М., Московченко Д.В. Характеристики когнитивной сферы игроков в многопользовательские онлайн-ролевые игры с различной степенью Интернет-зависимого поведения // Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2013. № 1 (18). URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 06.11.2017).
14. Титова В.В. Компьютерная зависимость: механизмы формирования,
15. диагностика, подходы к лечению и профилактике // Психотерапия. 2013. № 10. С. 21–25.
16. Титова В.В. Компьютерная зависимость: механизмы, диагностика, подходы к лечению и профилактике // Теория и практика психотерапии. 2015. № 1. С. 52–56.
17. Титова В.В., Катков А.Л., Чугунов Д.Н. Интернет зависимость: механизмы формирования, диагностика, подходы к лечению и профилактике // Педиатр. 2014. Т. V. № 4. С. 132–139.
18. Урсу А.В., Худяков А.В. Компьютерная игровая зависимость: клиника, динамика и эпидемиология // Психическое здоровье. 2009. № 8 (39). С. 28–32.

19. Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция, профилактика. Днепропетровск: Пороги, 2006. 195 с.
20. Ярош М.А. Личностные особенности молодых людей с компьютерной зависимостью: дипломная работа. СПб., 2013. 205 с.
21. Greenfield D.N. Virtual Addiction: Help for Netheads, Cyberfreaks, and Those Who Love Them. Oakland: New Harbinger Public. Inc., 1999. 227 p.
22. Griffiths M.D. Internet addiction – time to be taken seriously? // *Addiction Research*. 2000. Vol. 8. No 5.
23. Griffiths M.D. Internet addiction: does it really exist? // *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implication* / ed. J. Gackenbach. San-Diego: CA, Academic Press, 1998.
24. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: Agnестionnaire survey / K. Kim et al. // *International Journal of Nursing Studies*. 2006. No. 43 (2). P. 185–192.
25. Nir E. Hooked: How to Build Habit-Forming Products: portfolio. New York, 2014. 256 p.
26. Orzack M.N. Computer addiction: What is it? // *Psychiatric Times*. 1998. Vol. 15. No. 8. P. 34–38.
27. Orzack M. H. How to recognize and treat computer.com addiction // *Clin. Counseling Psychol*. 1999. Vol. 9. No. 2. P. 124–130.
28. Orzack M.H., Orzack D.S. Treatment of Computer Addicts with Complex Co-Morbid Psychiatric Disorders // *CyberPsychol. Behavior*. 1999. Vol. 2. No. 5. P. 53–57.
29. Turkle Sh. Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other. Exp., Rev. ed. New York: Basic Books, 2017. 400 p.
30. Hayden T., Webster T. The Mobile Commerce Revolution: Business Success in a Wireless World. Indianapolis: Que Publishing, 2014. 208 p.
31. Young, K.S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorders // *CyberPsychology and Behavior*. 1998. Vol. 1. P. 237–244.
32. Social Media Use Associated With Depression Among U.S. Young Adults [Электронный ресурс]. URL: <https://geektimes.ru/post/273390> (дата обращения: 04.11.2017).

REFERENCES

1. Belousova M.V., Karpov A.M., Utkuzova M.A. [Influence of gadgets on the development of communication, socialization, and speech of children of early and preschool age]. In: *Prakticheskaya meditsina* [The practice of medicine], 2014, no. 9 (14). Available at: <http://pmarchive.ru/vliyanie-gadzhetov-na-razvitie-kommunikacii-socializacii-i-rechi-u-detej-rannego-i-doshkolnogo-vozrasta> (accessed: 05.11.2017).
2. Egorov A.Yu. [Socially acceptable forms of non-chemical addictions. The Internet addiction]. In: Mendelevich V.D., ed. *Rukovodstvo po addiktologii* [Guide addiktology]. St. Petersburg, Rech' Publ., 2007, pp. 508–515.
3. Katkov A.L. [The rationale for end-to-end model of treatment, rehabilitation and prevention of drug addiction spread in the Republic of Kazakhstan]. In: *Voprosy narkologii Kazakhstana* [Questions of narcology in Kazakhstan], 2001, vol. I, no. 2, pp. 9–12.
4. Katkov A.L., Rossinsky Yu.A. [The concept of psychological health – anti-drug

resistance]. In: *Voprosy narkologii Kazakhstana* [Questions of narcology in Kazakhstan], 2004, vol. IV, pp. 26–41.

5. Katkov A.L., Rossinsky Yu.A. [Determination of qualitative parameters of individual and social mental health (the results of a comprehensive study of the population of the Republic of Kazakhstan)]. In: *Voprosy mental'noi meditsiny i ekologii* [Questions of mental medicine and ecology], 2003, vol. IX, no. 4, pp. 102–107.

6. Katkov A.L. *Destruktivnye sotsial'nye epidemii: opyt sistemnogo issledovaniya* [Destructive social epidemics: experience of system research]. Pavlodar, 2012. 223 p.

7. Katkov A.L. *O psikhologicheskikh i meditsinskikh aspektakh negativnogo vliyaniya komp'yuternoї zavisimosti na nesovershennoletnikh: metodicheskie rekomendatsii* [On psychological and medical aspects of the negative effects of computer addiction of the under aged: guidelines]. Pavlodar, 2012. 48 p.

8. Kerdellan K., Greziion G. *Deti protsessora. Kak internet i videoigry formiruyut zavtrashnikh vzroslykh* [Children of the CPU. How the Internet and video games shape the issues of tomorrow]. Ekaterinburg, U-Faktoriya Publ., 2006. 272 p.

9. Nazyrova R.K., Fedoryaka D.A., Lyashkovskaya S.V., eds. *Klinicheskaya psikhoterapiya v narkologii (rukovodstvo dlya vrachei-psikhoterapevtov)* [Clinical psychotherapy in addiction (a guide for psychotherapists)]. St. Petersburg, St.Petersburg Psychoneurological Research Institute named after V.M. Bekhterev, 2012. 456 p.

10. Kompennolle T. *Mozg osvobodennyi: Kak predotvratit' peregruzki i ispol'zovat' svoi potentsial na polnyu moshch'* [The brain set free: How to prevent the overload and to use one's own potential at full power]. Moscow, Al'pina Pabliisher Publ., 2015. 571 p.

11. Perezhugin L.O., Vostroknutov N.V. [Chemical dependency in child psychiatric practice]. In: *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal* [Russian Psychiatric Journal], 2009, no. 4, pp. 86–91.

12. Siberg D. *Tsifrovaya dieta. Kak pobedit' zavisimost' ot gadzhetov i tekhnologii* [The digital diet. How to beat dependence on gadgets and technology]. Moscow, Al'pina Pabliisher Publ., 2015. 208 p.

13. Sirota N.A., Yaltonskii V.M., Moskovchenko D.V. [Characteristics of cognitive sphere of gamblers in massively multiplayer online role-playing games with varying degrees of Internet-dependent behavior]. In: *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: elektronnyi nauchnyi zhurnal* [Medical psychology in Russia: electronic scientific journal], 2013, no. 1 (18). Available at: <http://medpsy.ru> (accessed: 06.11.2017).

14. Titova V.V. [Computer addiction: formation mechanisms, diagnosis, approaches to treatment and prevention]. In: *Psikhoterapiya* [Psychotherapy], 2013, no. 10, pp. 21–25.

15. Titova V.V. [Computer addiction: mechanisms, diagnosis, approaches to treatment and prevention]. In: *Teoriya i praktika psikhoterapii* [Theory and practice of psychotherapy], 2015, no. 1. pp. 52–56.

16. Titova V.V., Katkov A.L., Chugunov D.N. [The Internet addiction: formation mechanisms, diagnosis, approaches to treatment and prevention]. In: *Pediatr* [Pediatrician], 2014, vol. V, no. 4, pp. 132–139.

17. Ursu A.V., Khudyakov A.V. [Computer gaming addiction: clinical picture, dynamics and epidemiology]. In: *Psikhicheskoe zdorov'e* [Mental Health], 2009, no. 8 (39), pp. 28–32.

18. Yur'eva L.N., Bol'bot T.Yu. *Komp'yuternaya zavisimost': formirovanie, diagnostika, korrektsiya, profilaktika* [Computer addiction: formation, diagnostics, correction, prevention]. Dnepropetrovsk, Porogi Publ., 2006. 195 p.
19. Yarosh M.A. *Lichnostnye osobennosti molodykh lyudei s komp'yuternoï zavisimost'yu: diplomnaya rabota* [Personal characteristics of young people with computer addiction: thesis]. St. Petersburg, 2013. 205 p.
20. Greenfield D.N. *Virtual Addiction: Help for Netheads, Cyberfreaks, and Those Who Love Them*. Oakland, New Harbinger Public. Inc., 1999. 227 p.
21. Griffiths M.D. Internet addiction – time to be taken seriously? In: *Addiction Research*, 2000, vol. 8, no 5.
22. Griffiths M.D. Internet addiction: does it really exist? In: Gackenbach J., ed. *Psychology and the internet: Intrapersonal, interpersonal and transpersonal implication*. San-Diego, CA, Academic Press, 1998.
23. Kim K. et al. Internet addiction in Korean adolescents and its relation to depression and suicidal ideation: Agnestic questionnaire survey. In: *International Journal of Nursing Studies*, 2006, no. 43 (2), pp. 185–192.
24. Nir E. *Hooked: How to Build Habit-Forming Products: portfolio*. Город, 2014. 256 p.
25. Orzack M.N. Computer addiction: What is it? In: *Psychiatric Times*, 1998, vol. 15, no. 8, pp. 34–38.
26. Orzack M. H. How to recognize and treat computer.com addiction. In: *Clin. Counseling Psychol*, 1999, vol. 9, no 2, pp. 124–130.
27. Orzack M.H., Orzack D.S. Treatment of Computer Addicts with Complex Co-Morbid Psychiatric Disorders. In: *CyberPsychol. Behavior*, 1999, vol. 2, no. 5, pp. 53–57.
28. Turkle Sh. *Alone Together: Why We Expect More from Technology and Less from Each Other*. New York, Basic Books, 2017. 400 p.
29. Hayden T., Webster T. *The Mobile Commerce Revolution: Business Success in a Wireless World*. Indianapolis, Que Publishing, 2014. 208 p.
30. Young K.S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorders. In: *CyberPsychology and Behavior*, 1998, vol. 1. pp. 237–244.
31. Social Media Use Associated With Depression Among U.S. Young Adults. Available at: <https://geektimes.ru/post/273390> (accessed: 04.11.2017).



ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Титова Влада Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры психосоматики и психотерапии Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета; e-mail: vivlan2001@mail.ru

Vlada V. Titova – PhD in Medical sciences, associate professor at the Department of Psychosomatic medicine and Psychotherapy, St. Petersburg State Pediatric Medical University; e-mail: vivlan2001@mail.ru



ПРАВИЛЬНАЯ ССЫЛКА НА СТАТЬЮ / FOR CITATION

Титова В.В. Киберпатология: результаты исследования и пути профилактики // Вестник Московского государственного областного университета (электронный журнал). 2017. № 4. URL: www.evestnik-mgou.ru.

Titova V.V. Cyber pathology: results of the study and ways of prevention. In: *Bulletin of Moscow Region State University (e-journal)*, 2017, no. 4. Available at: www.evestnik-mgou.ru.