

Опасная грань

Какие подростки склонны к зависимости от ПК, компьютерных игр и интернета и как им можно помочь?

Авторы:

Николай Вострокнутов,
Лев Пережогин,
ФГУ «Государственный
научный центр
социальной и судебной
психиатрии
им. В. П. Сербского»
Росздрава

•• Многие конфликтные ситуации школьного возраста – необходимость собственной психологической «территории комфорта», идентификация себя с определенными типами людей, страх отвержения, профессиональное самоопределение, выбор личностного сценария – подростку удастся «разрешить» посредством ПК-игр и интернет-активности. Выбор героя игры с его «судьбой», личностными особенностями, формирование коммуникативного игрового (сетевое) пространства, взаимодействие в виртуальном образе с другими игроками обладают мощным псевдокомпенсаторным потенциалом для невротической личности. Наш опыт наблюдения и лечения подростков с ПК- и интернет-зависимостями показал, что онлайн-коммуникация обладает выраженным деперсонифицирующим эффектом, дает возможность пользователю присутствовать при диалоге других, не вмешиваясь в него, оставаясь незамеченным. Коммуникация в режиме реального времени позволяет менять роли, входя в аудиторию под разными именами и создавая различные виртуальные образы, что помогает отрабатывать коммуникационные навыки и коммуникационные стратегии. Отсюда – потребность в такого рода самореализации, очень часто переходящая в зависимость



В результате подросток с зависимостью от ПК-игр и поглощенностью онлайн-общением с друзьями по сети становится проблемным ребенком для семьи. Его увлеченность компьютерными играми и бесцельное времяпровождение вызывают озабоченность родителей и родных. Анализируя себя, такой подросток остается убежден, что проблемы зависимости для него не существует, зато есть реально значимые

Длительность курсового лечения составляла 2-2,5 месяца. В результате в половине случаев отмечался устойчивый (более 6 месяцев) положительный выход с контролируемым со стороны ребенка и родителя компьютерным временем

для него личностные смыслы и средства для достижения существенных игровых и жизненных целей. При этом при работе с врачом он пассивно может обсуждать и принимать такие аргументы, как:

- нарастающую потребность во все большем времени работы на компьютере или во все более сложно организованных играх для достижения прежних эффектов удовлетворения;
- изменение настроения со сниженным фоном, чувством скуки и пустоты вне игрового пространства;
- постоянно возвращающиеся во внутреннем плане представления о динамике игры с повторяющимся желанием вновь погрузиться в ее развитие;
- утрату интересов к семейной и школьной жизни с пренебрежением своими текущими учебными обязанностями, снижением продуктивности в учебе и прежних занятиях, например, спортивных и т.д.

Все эти аргументы, как правило, подросток знает, но они не имеют для него

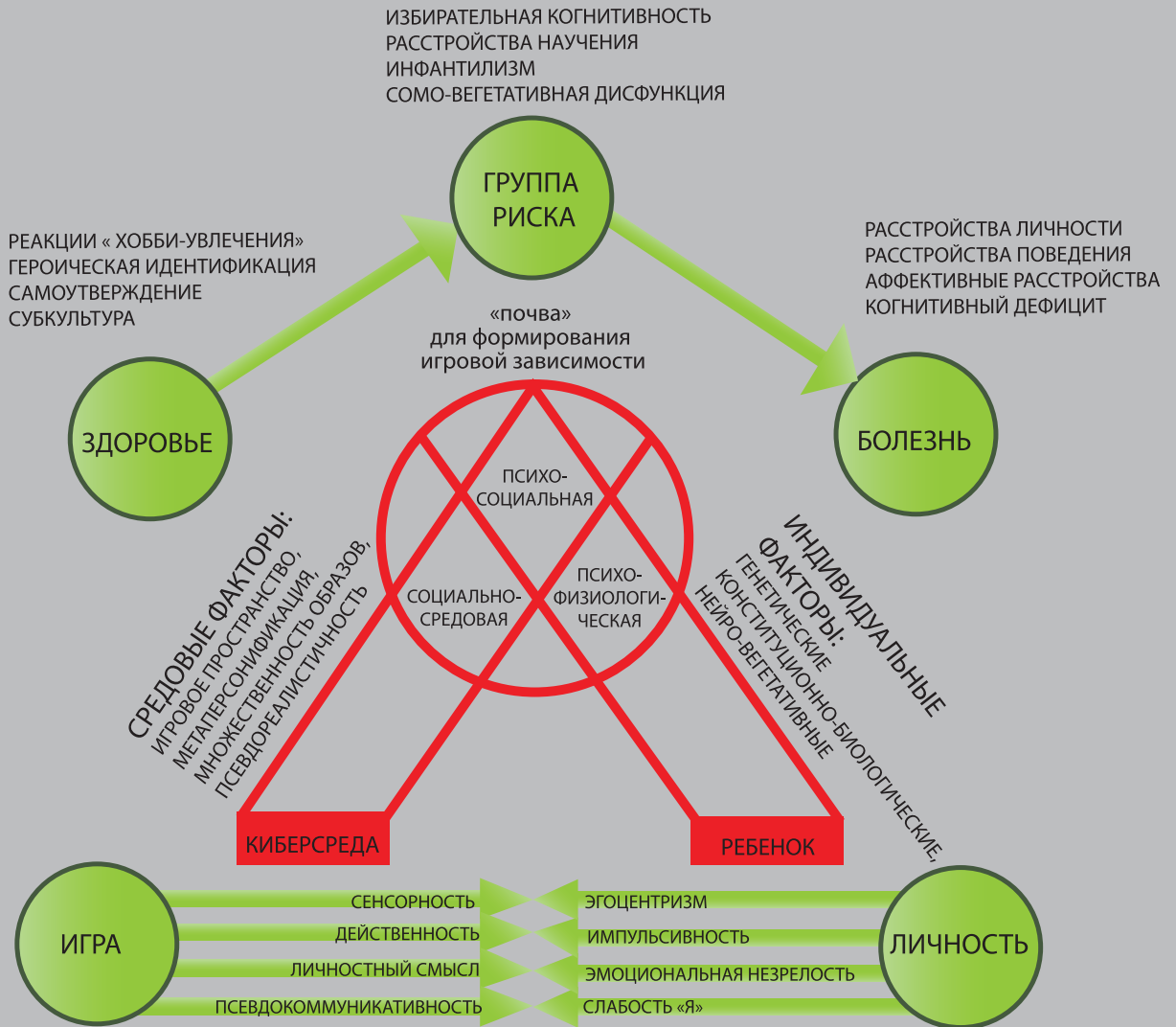
определяющего значения. Таким образом, складываются все условия для формирования зависимости.

Группы риска

В нашем исследовании, которое охватило 1113 посетителей сервера «Трудные дети» (www.otrok.ru), анонимно ответивших на вопросы размещенной онлайн-анкеты, пользователи сети сообщали о различных формах познавательной, игровой, развлекательной и даже противоправной деятельности в сети. Игру как основное занятие в сети назвали представители всех возрастных категорий, от семилетних пользователей до пятидесятилетних и старше. Почему игры столь привлекательны? Вероятно, это связано с тем, что многие игры сочетают в своем сюжете несколько линий, позволяющих проявить созидательные, деструктивные и поисковые качества. В большинстве игр существует и система поощрений, стимулирующая геймеров к совершенствованию своего мастерства. Еще большую возможность в реализации конкурентных отношений дают сетевые игры, рост рейтинга пользователя в которых компенсирует его нереализованные амбиции в реальном мире. Не исключено, что геймерство – самая распространенная среди подростков форма интернет-зависимости. Преобладание этой формы обусловлено отсутствием необходимости в каких-либо навыках работы с ПК, увлекательностью многих игр и предоставляемой играми возможностью идентификации себя с самыми различными героями. ПК-игры значительно превосходят по популярности даже кино и тем более приключенческую и фантастическую литературу, что связано с их динамичностью и главное – со сложным, меняющимся по ходу действия сюжетным алгоритмом, интерактивностью сюжета.

Кто же особенно подвержен зависимости от ПК-игр и интернета? Мы проанализировали случаи возникновения такой зависимости в рамках следующих ведущих параметров:

- социально-психологические признаки отклонений в наиболее значимых для ребенка сферах жизнедеятельности: семья, школа, межличностные и внеличностные социальные отношения;
- особенности механизмов реализации этих социально-психологических от-



ПК-игры значительно превосходят по популярности даже кино и тем более приключенческую и фантастическую литературу, что связано с их динамичностью и главное – со сложным, меняющимся по ходу действия сюжетным алгоритмом, интерактивностью сюжета

клонений через фрустрацию, конфликт, возрастной кризис в основных признаках нарушений возрастного психического развития;

- собственные клинико-психо-патологические особенности компьютерной зависимости;
- значимые патологические состояния, определяющие клинико-психопатологические признаки ПК-аддикции.

Был выявлен широкий спектр социально-психологических отклонений в значимых для ребенка сферах жизнедеятельности и основных расстройств возрастного психического развития.

В сфере семьи это:

- отклонения психопатологического характера у родителей или эмоционально

значимых для ребенка родных, включая, особенности аномального родительского воспитательного воздействия, например, материнская депрессия или невротическая тревога и связанная с ней неопределенность родительских требований;

- стрессы у родителей и стойкие внутрисемейные конфликты с вовлечением в них ребенка;
- противопоставление родительских или семейных ценностей ценностям ребенка.

В сфере школы это:

- академическая неуспешность и конфликты с учителями;
- высокая частота случаев смены школы при конфликтных ситуациях;
- неприятие соучениками;
- экстернатное обучение.

Таблица №1

Основные формы деятельности пользователей интернет **

Чтение	0 (0%)	17 (7,0%)*	148 (26,4%)	96 (33,8%)	2 (28,7%)	263 (23,6%)
Распространение вирусов	0 (0%)	19 (7,9%)	35 (6,2%)	41 (14,4%)	0 (0%)	95 (8,5%)
Взлом паролей	0 (0%)	29 (11,9%)	58 (10,3%)	53 (18,7%)	1 (14,3%)	141 (12,7%)
Обмен программами	0 (0%)	76 (31,4%)	337 (60,0%)	91 (32,0%)	2 (28,7%)	506 (45,5%)



* – достоверное ($p \geq 0,05$) отличие от среднего статистического значения
 ** – один респондент мог дать несколько ответов

В сфере межличностных и надличностных отношений это:

- отвержение сверстниками;
- предложения и давление субкультуры компьютерных игр и субкультуры on-line общения;
- вовлеченность в виртуальную группу с принятием и разделением ее ценностей, языка, отличительных знаков.

Отмеченные отклонения реализуются через такие известные механизмы конфликтного разрешения, как фрустрационный, конфликтно-невротический, кризисный.

Среди расстройств возрастного психического развития у наблюдавшихся нами подростков определяющее значение имели:

- проявления задержанного развития с личностным инфантилизмом;
- расстройства привязанности;
- синдром дефицита внимания и гиперактивности;
- оппозиционно-вызывающие расстройства поведения;
- расстройства научения, определяющие своеобразие интеллектуального развития, например, дислексические проблемы при хороших компьютерных навыках.

Не исключено, что геймерство – самая распространенная среди подростков форма интернет-зависимости

Признаки зависимости


К базовым признакам, характеризующим их связь с формированием игровой ПК-зависимости, мы отнесли следующие особенности психического состояния:

- доминантное или сверхценное отношение к ПК-играм и поглощенность общением онлайн с друзьями по сети;
- избирательные изменения эмоциональности в форме восторга/восхищения/радости или недовольства/раздражения/досады/беспокойства в игровом пространстве и утрата чувств удовольствия/радости/любопытности вне игровой ситуации;
- избирательные изменения когнитивности в виде выраженного беспокойства/волнения/интереса, связанного с работой на компьютере в процессе игры и общения, при общем снижении когнитивной мотивации в ситуациях, не связанных с игрой;

Таблица №2

Основные формы деятельности пользователей интернет **

2 (10,5%)*	170 (70,0%)	407 (72,5%)	27 (9,5%)*	1 (14,3%)*	607 (54,5%)	Скачивание фото, видео
3 (15,8%)*	193 (79,8%)	318 (56,7%)	96 (33,8%)	2 (28,7%)	612 (55,0%)	Скачивание музыки
0 (0%)	31 (12,8%)	186 (33,2%)	71 (25,0%)	1 (14,3%)	289 (26,0%)	Игра на деньги
18 (94,7%)	213 (88,0%)	483 (86,1%)	163 (57,4%)	3 (43,0%)	880 (79,1%)	Игра без денег



* – достоверное (p ≥ 0,05) отличие от среднего статистического значения
 ** – один респондент мог дать несколько ответов



Основная задача сводилась к формированию новой позиции по отношению к компьютерной игре, когда индивид может встать «над» игрой и определять свое время в ней

- избирательные расстройства научения (проблемы дислексии, пространственной ориентировки, в том числе проблемы, связанные с леворукостью);
- инфантилизм как личностная незрелость при наличии сомато-эндокринных дисфункций;
- признаки нейроциркуляторной дистонии и астеновегетативных нарушений, включая такие соматические осложнения, как расстройства сна, боли и напряжение в мышцах.

Отдельно назовем основные признаки интернет-зависимости:

- чрезмерное, немотивированное злоупотребление временем работы в сети, не обусловленное профессиональной, научной или иной созидательной деятельностью;

- использование интернета как преобладающего средства коммуникации;
- создание и эксплуатация виртуальных образов, крайне далеких от реальных характеристик;
- влечение к интернет-играм и созданию вредоносных программ (без какой-либо цели);
- субъективно воспринимаемая невозможность обходиться без работы в сети.

Перечисленные признаки, характеризующие ПК-зависимость, могут сочетаться с серьезными патологическими расстройствами личности, которые, как правило, определяют устойчивость аддикции.

Программа помощи

Программа коррекционной работы, разработанная в ходе лечения 72 подростков в возрасте от 11,5 до 15 лет, родители которых совместно с детьми обращались за помощью в консультативно-диагностические отделения ГНЦ ССП им. В.П. Сербского и Центра профилактической медицины (г. Москва), включала в себя три основных этапа.

Первый этап – консультативно-диагностический (2–4 встречи).

Он включал индивидуальное консультирование ребенка и семейное консультирование, заключение так называемого «семейного договора», с ребенком оговаривались его новые обязанности и домашние дела, которые он должен выполнять, чтобы уважали его право на «компьютерное время». Следует отметить, что лечение подростка без участия членов его семьи – занятие малоперспективное.

Второй этап – коррекционно-терапевтический (5–7 занятий).

Сначала корректировались соматотелесные проявления формирующейся зависимости, а именно: миалгии (мышечные боли), нарушения сна с коррекцией ритма «сон-бодрствование». Затем осваивался комплекс навыков релаксации. Формировалась диссоциация в структуре аддиктивной личности двух «Я»: одно «Я» слабое, зависимое от игры, не знающее альтернативных форм работы с компьютером; другое «Я»



сильное, знающее цену своему слову, принявшее на себя ответственность. Основная задача этого этапа, по сути, сводилась к формированию новой позиции по отношению к компьютерной игре, когда индивид может встать «над» игрой и определять свое время в ней.

Третий этап – коррекционно-поддерживающий (5–7 занятий).

На этой стадии формировался навык ведения дневника примирения и содружества «Я сильного» и «Я зависимого» с выработкой и закреплением альтернативных форм работы с персональным компьютером. Одновременно формировались и закреплялись навыки ступенчатой аутогенной тренировки.

Длительность курсового лечения составляла 2–2,5 месяца. В результате в половине случаев отмечался устойчивый (более 6 месяцев) положительный выход с кон-

тролируемым со стороны ребенка и родителя компьютерным временем. В четверти случаев отмечалась неустойчивая позиция ребенка в отношении контроля компьютерного времени и требовался постоянный, достаточно жесткий контроль со стороны родителей, который не вызывал уже, как прежде, активных протестных и негативных реакций. Еще в четверти случаев программа коррекционной работы была сорвана или по вине ребенка, или (реже) родителя в связи с несогласием соблюдать условия «семейного договора» во время проведения коррекционной программы.

Консультативно-диагностическое отделение ГНЦ ССП им.В.П.Сербского и Центр профилактической медицины продолжают исследования и работу по совершенствованию программы коррекции для наиболее эффективного оказания помощи детям, страдающим компьютерной зависимостью, и их родителям.