

© Л.О. Пережогин, Н.В. Вострокнутов, 2009
УДК 616.8-009-053.6(045)

Для корреспонденции

Пережогин Лев Олегович – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отделения социальной психиатрии детей и подростков отдела социальных и судебно-психиатрических проблем несовершеннолетних ФГУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского»
Адрес: 119991, г. Москва, Кропоткинский пер., д. 23
Телефон: (495) 637-55-95
E-mail: dr-lev-perezhogin@yandex.ru

Л.О. Пережогин, Н.В. Вострокнутов

Нехимические зависимости в детской психиатрической практике

ФГУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского», Москва
The Serbsky National Research Centre for Social and Forensic Psychiatry, Moscow

Non-chemical addictions in pediatric psychiatric practice

L.O. Perezhogin, N.V. Vostroknutov

The paper reviews the phenomenon of computer addiction, computer game addiction and Internet addiction. This phenomenon is analysed from the standpoint of social-psychiatric approach that includes a multiaxial analysis of psychopathological events as part of dynamic relationship between individual personality traits and personality-characterological responses of adolescents. For the first time ever in domestic practice criteria are suggested for diagnosis of Internet and computer addiction. An innovative program of psychocorrective care for children with non-chemical forms of addiction and comorbid disorders is proposed.

Key words: adolescents, addiction, internet, psychotherapy, rehabilitation

В статье с позиций социально-психиатрического подхода, включающего многоосевой анализ психопатологических феноменов в рамках динамических отношений социальной ситуации развития – индивидуально-личностных свойств – лично-характерологических реакций подростка, проанализированы явления зависимости от персонального компьютера (ПК), компьютерных игр и Интернета. Впервые в отечественной практике предложены критерии диагностики Интернет- и ПК-аддикции. Предложена оригинальная программа психокоррекционной помощи детям с нехимическими формами зависимости и коморбидными расстройствами.

Ключевые слова: подростки, зависимость, Интернет, психотерапия, реабилитация

Одними из наиболее распространенных психических расстройств детского и подросткового возраста являются расстройства поведения. В Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) им отведен специальный раздел, внутри которого выделяются такие рубрики, как гиперкинетические расстройства (F90), расстройства поведения (F91), эмоциональные расстройства детского возраста (F93), расстройства привязанностей (F94.1 и F94.2) и др. Очевидно, что вычленение отдельных рубрик внутри этого раздела во многом носит условный характер, а сами расстройства поведения детского и подросткового возраста представляют собой континуум психопатологических состояний, являющихся следствием комплекса патологических адаптационно-компенсаторных реакций, возникающих у детей в качестве ответа на внешние и аутохтонные факторы, дезинтегрирующие процесс психического развития.

Давно известно, что подростковый и юношеский возраст представляет собой один из наиболее существенных факторов риска по раз-

виту расстройств поведения, связанных с формированием зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) [1, 5]. В то же время лишь в последние годы получили широкое распространение формы аддиктивного поведения, не связанные с употреблением ПАВ, более того, лишённые самого химического субстрата зависимости.

С появлением и распространением в клинической практике феноменов геймерства, зависимости от персонального компьютера (ПК) и Интернета все чаще звучат высказывания о том, что собственно поведенческие составляющие зависимости, выявляемые при исследовании пациентов с ПК-зависимостью и Интернет-аддикцией, более соответствуют критериям расстройств привычек и влечений. В реальности, как подчеркивают составители и комментаторы МКБ-10, расстройства влечений (F63) – клинически более широкая диагностическая группа, чем это нашло отражение в классификации: она закономерно должна была включать в себя злоупотребление и алкоголем, и наркотиками (F10–F19), и расстройства приема пищи (F52), и аномальное сексуальное поведение (F65), однако эти расстройства выделены в самостоятельные группы, скорее всего, в угоду традиции [4]. В случае с ПК-зависимостью и Интернет-аддикцией таких традиций (в силу новизны явления) пока не сформировано, но главным фактором, позволяющим говорить именно о зависимости, является то, что в ряде работ авторами были выявлены у групп пользователей ПК и Интернета признаки зависимости, соответствующие критериям DSM-IV и МКБ-10 [7–9], – бесконтрольность использования, значительное стрессовое воздействие, сопряженность с финансовыми проблемами, социальные и учебные трудности, провокация симптомов, характеризующих гипоманию, хотя исследователи оперировали крайне малыми выборками и не прибегали к клиническим и экспериментально-психологическим методам исследования. По мере роста интереса к проблеме стало ясно, что полноценное изучение феномена Интернет-аддикции невозможно провести иначе, чем с применением Интернета в качестве инструмента исследования [6], а зависимость от ПК может быть прямым следствием информатизации обучения и быта.

Определение аддиктивной зависимости от ПК, компьютерных игр и Интернета требует четкого различия ее непатологических и патологических форм, поскольку: персональный компьютер стал в настоящее время электронным средством, вошедшим в семейный быт, и ребенок не может быть исключен из этого средового информационного поля даже при формировании зависимых отношений; преподавание информатики сегодня входит в программу общего образования, и в рамках этих требований ребенок должен приобретать навыки

работы на ПК, следовательно, систематически работать на нем; при пристрастии к компьютерным играм необходимость включения занятий на компьютере в реальную учебу ребенка таким образом определяет цели психокоррекционной работы, что занятия на ПК не могут быть заменены каким-либо другим, сублимирующим видом деятельности.

В психологическом плане аддикция начинается там, где возникает замещение удовлетворения реальных потребностей новой, сверхценной потребностью в аддиктивном агенте. Следовательно, аддикция определяется через поведение как систематическое повторение действий, сосредоточенных на узконаправленной сфере деятельности при игнорировании ведущих социальных потребностей, с уходом от реальности и формированием личности зависимого типа. При этом мы можем говорить о следующих ключевых понятиях:

- об аддиктивном агенте как средстве реализации такого сверхценного отношения и поведения;
- об аддикте как личности, охваченной своей узконаправленной аддиктивной деятельностью;
- об аддиктивном потенциале аддиктивного агента (в случае компьютерной зависимости – это система специфических, стереотипно повторяющихся действий в компьютерной игре на ПК, позволяющих в иллюзорно-виртуальном ключе разрешать конфликты и избегать проблем);
- об аддиктивном потенциале индивида.

В нашем исследовании новых для психиатрической практики феноменов мы опирались на социально-психиатрический подход. Он заключается в том, что при наличии риска развития патологических расстройств следует проводить многоосевой анализ любого феномена в рамках следующих динамических отношений: **социальная ситуация развития – индивидуально-личностные свойства – личностно-характерологические реакции** (наблюдаемый социально-психологический феномен). Анализ этих отношений мы провели в трех уровнях. На **первом уровне** анализировались отношения, возникающие в треугольнике: «ситуация»– «личность»–«состояния игровой охваченности». При этом выявилось, что отклонения поведения и привычного жизненного стереотипа можно было отнести к реакциям подросткового периода типа «реакций хобби-увлечений» (по А.Е. Личко) только в 20% случаев. Подростки с подобными нарушениями характеризовались выраженной парциальностью зависимого поведения и ситуативной изменчивостью при повышении уровня контроля и общих требований со стороны значимых для ребенка взрослых. На **втором уровне** анализа установлено, что во всех остальных случаях ведущим фактором, определяющим устойчивость эмоционально-личностной охваченности компьютерной игрой или Интернетом, были особеннос-

ти почвы, которые выступали как определенное патологическое основание. Патологическая почва, с одной стороны, выступала как определенные личностные особенности, а с другой – как психологические черты подростково-юношеского этапа возрастного психического развития. На **третьем уровне** был проведен анализ основных социально-психологических сфер, в которых проявлялись измененная в результате охваченности игровой зависимостью жизнедеятельность ребенка, а также собственно клинко-психопатологические признаки сопровождающих или коморбидных психических расстройств.

Между компьютерной игрой и ПК-зависимостью, Интернет-аддикцией, с одной стороны, и личностью подростка – с другой стороны, мы наблюдаем устойчивые параллели: сенсорности ПК соответствует образность восприятия, свойственная личности несовершеннолетнего группы риска, действенности игры – незрелость эмоциональных реакций, коммуникативность становится особенно привлекательной на фоне импульсивности и слабости «Я», сверхценность ПК-игр и Интернета становится следствием общей личностной незрелости, инфантилизма исследуемой группы подростков. Анализ совокупности психологических признаков компьютерной игры (Интернета) и индивидуально-психологических свойств личности показывает, что они конгруэнтны в следующем соотношении: компьютерная игра (Интернет) становится для вовлеченного в нее доминантной игровой деятельностью, а личность в аспекте аддиктивного потенциала представлена через характеристики личностного инфантилизма в рамках задержанного психического (личностного) развития. В случае формирования Интернет-зависимости очень важными дополнительными факторами выступают присущие Интернету свойства глобального средства коммуникации, системы доступа к информации, метаперсонализирующие свойства, особенности сети как культурной, коммерческой и профессиональной среды [2, 3].

Большинство проблем школьного возрастного периода развития (необходимость собственной психологической территории комфорта, идентификация, страх отвержения, профессиональное самоопределение, выбор личностного сценария) удается компенсировать посредством ПК-игр и Интернет-активности. Выбор героя игры с его «судьбой», личностными особенностями, формирование коммуникативного игрового (сетевого) пространства, взаимодействие в виртуальном образе с другими игроками обладают мощным компенсаторным потенциалом для невротической личности. Наш опыт наблюдения и лечения подростков с ПК- и Интернет-зависимостью показал, что on-line-коммуникация обладает известным деперсонализирующим потенциа-

лом, дает возможность пользователю присутствовать при диалоге других, не вмешиваясь в него, оставаясь незамеченным. Коммуникация в режиме реального времени позволяет индивидууму менять роли, входя в аудиторию под разными именами и создавая различные виртуальные образы, что помогает отрабатывать коммуникационные навыки и коммуникационные стратегии. Обратной стороной этого процесса является именно фактор деперсонализации, вернее, подмены собственных аутоидентифицирующих факторов сконструированными виртуальными.

В результате подросток с зависимостью от ПК-игр и поглощенностью «общением» on-line с друзьями по сети становится проблемным ребенком для семьи и прежде всего для родителей и родных, озабоченных его охваченностью играми и бесцельным времяпрепровождением в сети. Для себя, в своем внутреннем плане такой подросток убежден, что проблемы зависимости для него не существуют, есть реально значимые для него личностные смыслы и средства для достижения существенных игровых и жизненных целей. При этом при работе с консультантом он пассивно может обсуждать и принимать такие аргументы, как: нарастающую потребность во все большем времени работы на компьютере или во все более развернутых 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; утрата 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.

В нашем исследовании, которое охватило 1113 посетителей сервера «Трудные дети» (www.otrok.ru) в возрасте от 7 до 83 лет, анонимно ответивших на вопросы размещенной on-line анкеты, пользователи сети сообщали о различных формах познавательной, игровой, развлекательной и даже противоправной деятельности в сети. Распределение результатов показано в таблице.

Вероятно, популярность игры связана с тем, что многие игры сочетают в своем сюжете несколько линий, позволяющих проявить созидательные, деструктивные и поисковые качества пользователя. 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 компенсируются

Основные формы деятельности пользователей Интернет*

Возраст	Обмен программами	Взлом паролей	Распространение вирусов	Чтение
Младше 10 лет	–	–	–	–
11–18 лет	76 (31,4%)	29 (11,9%)	19 (7,9%)	17 (7,0%)*
19–30 лет	337 (60,0%)	58 (10,3%)	35 (6,2%)	148 (26,4%)
31–50 лет	91 (32,0%)	53 (18,7%)	41 (14,4%)	96 (33,8%)
Старше 50 лет	2 (28,7%)	1 (14,3%)	–	2 (28,7%)
Все опрошенные	506 (45,5%)	141 (12,7%)	95 (8,5%)	263 (23,6%)
	Игра без денег	Игра на деньги	Скачивание музыки	Скачивание фото, видео
Младше 10 лет	18 (94,7%)	–	3 (15,8%)**	2 (10,5%)*
11–18 лет	213 (88,0%)	31 (12,8%)	193 (79,8%)	170 (70,0%)
19–30 лет	483 (86,1%)	186 (33,2%)	318 (56,7%)	407 (72,5%)
31–50 лет	163 (57,4%)	71 (25,0%)	96 (33,8%)	27 (9,5%)*
Старше 50 лет	3 (43,0%)	1 (14,3%)	2 (28,7%)	1 (14,3%)*
Все опрошенные	880 (79,1%)	289 (26,0%)	612 (55,0%)	607 (54,5%)

* – один респондент мог дать несколько ответов.

** – достоверное ($p \geq 0,05$) отличие от среднего статистического значения.

его нереализованные амбиции в окружающем его 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 игрой возможностью аутоидентификации с самыми различными героями. ПК-игры значительно превосходят по популярности даже приключенческую и фантастическую литературу, что связано с их динамичностью и главное – со сложным, меняющимся по ходу действия сюжетным алгоритмом, интерактивностью сюжета.

Проводя анализ соотношения зависимости от ПК-игр и Интернета с коморбидными расстройствами, мы оценивали следующие ведущие параметры: социально-психологические признаки отклонений в ведущих и наиболее значимых для ребенка сферах жизнедеятельности: семья, школа, межличностные и внеличностные социальные отношения; особенности механизмов реализации этих социально-психологических отклонений через фрустрацию, конфликт, возрастной кризис в основных признаках нарушений возрастного психического развития; собственные клинично-психопатологические особенности компьютерной зависимости; значимые патологические состояния, определяющие клинично-психопатологические признаки ПК-аддикции.

Был выявлен широкий спектр социально-психологических отклонений в значимых для ребенка сферах жизнедеятельности.

В сфере семьи:

- отклонения психопатологического характера у родителей или эмоционально-значимых для ребенка родных, включая особенности аномального роди-

тельского воспитательного воздействия, например, материнская депрессия или невротическая тревога и связанная с ней депривация, 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:

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

В сфере межличностных и надличностных отношений:

- 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, преимущественно его вариант, связанный с дефицитностью внимания, а не гиперактивностью;

– оппозиционно-вызывающие расстройства поведения и расстройства научения, которые часто придавали своеобразную окраску особенностям парциальных нарушений интеллектуального развития (например, дислексические проблемы при хороших компьютерных навыках).

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

- доминантное или сверхценное отношение к ПК-играм и поглощенность общением on-line 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; признаки формирующейся алекситимии как нарушения саморефлексии с бедностью эмоционально-когнитивной оценки и описания своего состояния, связанного с охваченностью игрой;
- избирательные расстройства научения (проблемы дислексии, пространственной ориентировки, в том числе проблемы, связанные с леворукостью);
- инфантилизм как личностная незрелость при наличии соматоэндокринных дисфункций, включая диспластичность кризового периода;
- признаки нейроциркуляторной дистонии и астеновегетативных нарушений, включая такие соматические осложнения, как миалгии в отдельных мышцах, расстройства ритма «сон–бодрствование».

В дополнение к вышеперечисленному можно указать и основные признаки Интернет-зависимости:

- чрезмерное, немотивированное злоупотребление временем работы в сети, не обусловленное профессиональной, научной или иной созидательной деятельностью;
- использование возможностей 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 клинико-психопатологические признаки, характеризующие ПК-зависимость, сочетались со следующими стабильными патологическими расстройствами, как правило, определяющими устойчивость аддикции: аномальными аффективно-личностными реакциями; формирующимися

и стойкими аномальными расстройствами личности (наиболее часто наблюдались радикалы эмоциональной неустойчивости, шизоидности и нарциссичности); униполярным, биполярным аффективным расстройством; шизотипическим расстройством; органическим расстройством личности.

Разработанная в ходе лечения 72 подростков в возрасте от 11,5 года до 15 лет, родители которых совместно с детьми обращались за консультативной и коррекционной помощью в консультативно-диагностические отделения ГНЦССП им. В.П. Сербского и Центра профилактической медицины (г. Москва), программа коррекционной работы 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».

Второй этап – коррекционно-терапевтический (5–7 занятий). Первые шаги включали коррекцию соматотелесных проявлений формирующейся зависимости, а именно: миалгий, нарушений сна с коррекцией ритма «сон–бодрствование». 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 диссоциации «Я», в основе которой лежит трансформация «Эго-синтонической позиции» по отношению к компьютерной игре в «Эго-дистоническую позицию», когда индивид может встать над игрой и определять свое время в ней.

Третий этап – коррекционно-поддерживающий (5–7 занятий). Он включал выработку навыка ведения дневника примирения и дружества «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 с включением первого и второго этапов составляла 2–2,5 мес. В результате в половине случаев отмечался устойчивый (более 6 мес) положительный выход с контролируемым 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 реак-

ций; 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. Во всех случаях срыва коррекционной программы отмечались аутохтонные колебания в психическом состоянии ребенка, прежде всего за счет изменений

его эмоционального состояния и усиления выраженности вторичных эмоционально-личностных реакций. Усиление выраженности аффективных колебаний и интенсивности эмоционально-поведенческих реакций требовало назначения препаратов седативного ряда и усиления собственно психофармакологического компонента терапевтической помощи.

Литература

1. Вострокнутов Н.В., Харитонов Н.К., Игонин А.Л., и др. Организационно-методические основы психотерапевтической и психокоррекционной работы с детьми группы риска употребления психоактивных веществ: Методические рекомендации. – М.: ГНЦССП им. В.П. Сербского, 2004. – 36 с.
2. Пережогин Л.О. Интернет-аддикция в подростковой среде // Сборник тезисов междунар. конф. «Подростки и молодежь в меняющемся обществе – проблемы девиантного поведения». – М.: Новый отчет, 2001. – С. 56–68.
3. Пережогин Л.О. Психологические и клинические особенности интернет-аддикции у подростков // Всерос. науч.-практ. конф. «Актуальные вопросы детской психиатрии» (Материалы конференции). – Саратов, 2006. – С. 91–106.
4. Психические расстройства и расстройства поведения (F00–F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в РФ / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Б. Голланд, Б.А. Казаковцева. – М.: ГНЦССП им. В.П. Сербского, 1998. – 360 с.
5. Пятницкая И.Н. Наркомании. – М. Медицина, 1994. – 544 с.
6. Galanter M., Brook D. Network therapy for addiction // Int. J. Group Psychother. – 2001. – Vol. 51, N 1. – P. 101–122.
7. Praterelli M.E., Browne B.L., Johnson K. Internet addiction: a factor analytic approach // Behav. Res. Methods. – 1999. – Vol. 31. – P. 305–314.
8. Shapira N.A., Goldsmith T.D., Keck P.E. Jr et al. Psychiatric features of individuals with problematic Internet use // J. Affect. Disord. – 2000. – Vol. 57. – P. 267–272.
9. Young K.S. Psychology of computer use: addictive use of the internet: a case that breaks the stereotype // Psychol. Rep. – 1996. – Vol. 79. – P. 899–902.