

## СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О НЕХИМИЧЕСКИХ ЗАВИСИМОСТЯХ: КЛАССИФИКАЦИЯ, ПАТОГЕНЕЗ, ПУТИ КОРРЕКЦИИ (ОБЗОР)

MODERN CONCEPTS OF NONCHEMICAL DEPENDENCES: CLASSIFICATION, PATHOGENESIS, WAYS OF CORRECTION (OVERVIEW)

**S. Rudenko  
T. Pogodina  
A. Suslov  
A. Zanozin**

*Summary.* The study is devoted to modern concepts of non-chemical addictions that have a negative impact on the development of a person's personality. Unlike chemical addictions, where the object of addiction is a surfactant, with nonsubstantial (non-chemical) addictions, it becomes a behavioral pattern. The article systematizes various classifications of non-chemical dependencies, highlights their place in ICD10. It is revealed that genetic, social, psychological, biological and neurophysiological risk factors are distinguished in the pathogenesis of their occurrence and development. Thus, the neurophysiological mechanism of the formation of non-chemical dependence is based on the fact that a "failure" of the positive reinforcement system occurs, as a result of which a large amount of dopamine is released, the stress system and impulsive behavior are activated. The result of the formation of non-chemical addictions for the subject can be the development of various disorders and personality deformations, such as destruction of the system of motives, values and individual morality, exacerbation of accentuations, an increase in anxiety, aggressiveness, etc. All this can lead to the development of social maladjustment. It has been established that the ways of correction include psychotherapy, psychopharmacotherapy or their combination. Understanding the mechanisms underlying dominant motivation and decision-making is key to successfully treating non-chemical addictive disorders.

*Keywords:* non-chemical addictions, behavioral addictions, addiction, mechanisms of formation, correction.

**Руденко Сергей Вячеславович**

Ассистент, ФГКОУ ВО «Нижегородская Академия  
Министерства Внутренних Дел Российской  
Федерации»  
na@mvd.gov.ru

**Погодина Татьяна Григорьевна**

Профессор, ФГКОУ ВО «Нижегородская Академия  
Министерства Внутренних Дел Российской  
Федерации»

**Суслов Александр Геннадьевич**

Доцент, ФГКОУ ВО «Нижегородская Академия  
Министерства Внутренних Дел Российской  
Федерации»

**Занозин Андрей Владимирович**

Доцент, ФГКОУ ВО «Нижегородская Академия  
Министерства Внутренних Дел Российской  
Федерации»

*Аннотация.* Исследование посвящено современным представлениям о нехимических аддикциях, которые оказывают негативное влияние на развитие личности человека. В отличие от химических, где объектом зависимости является ПАВ, при несубстантивных (нехимических) им становится поведенческий паттерн. В статье систематизированы различные классификации нехимических зависимостей, выделено их место в МКБ 10. Выявлено, что в патогенезе их возникновения и развития выделяют генетические, социальные, психологические, биологические и нейрофизиологические факторы риска. Так, нейрофизиологический механизм формирования нехимической зависимости основан на том, что происходит «сбой» системы положительного подкрепления, вследствие чего высвобождается большое количество дофамина, происходит активация системы стресса и импульсивного поведения. Результатом формирования нехимических аддикций для субъекта может стать развитие различных расстройств и деформации личности, таких как разрушения системы мотивов, ценностей и индивидуальной морали, обострение акцентуаций, рост тревоги, агрессивности и т.д. Всё это может приводить к развитию социальной дезадаптации. Установлено, что пути коррекции включают в себя психотерапию, психофармакотерапию или их комбинацию. Понимание механизмов, лежащих в основе формирования доминирующей мотивации и принятия решений, является ключом к успешному лечению нехимических аддиктивных расстройств.

*Ключевые слова:* нехимические зависимости, поведенческие зависимости, аддикция, механизмы формирования, коррекция.

## Введение

**З**ависимость канонически относится к злоупотреблению психоактивными веществами, однако с 1990-х годов этот термин был расширен и теперь включает поведение, которое может привести к вознаграждению (например, азартные игры, еда или покупки). Часть исследователей данной проблемы рассматривают ее развитие как результат приспособления лица к особым жизненным условиям, дающий возможность не только справиться с психоэмоциональным напряжением, но и получить удовольствие, изменившись таким образом. То есть развитие аддикции – это сложный процесс, имеющий, казалось бы, не предвещающее опасности начало, течение с постепенным усложнением симптоматики и логичное завершение в виде сформировавшегося зависимого поведения. Зависимость в наркологии часто определяется как навязчивое употребление психоактивных веществ, несмотря на негативные последствия. Аддикция развивается не у каждого человека, который неоднократно подвергался воздействию вызывающего привыкание вещества. Имеет значение сочетание генетической предрасположенности и факторов окружающей среды. Как и зависимость, аддикция связана с изменениями в мозге, которые влияют на те анатомические области, которые связаны с вознаграждением и мотивацией. Они заставляют людей ценить вызывающее привыкание вещество и получать непревзойденное удовольствие или счастье при его потреблении [1]. Таким образом, зависимость можно определить как изменение толерантности к чему-либо, что психологически или физически вызывает привыкание [2]. Поведенческая зависимость подразумевает постоянное участие в определенной деятельности, несмотря на связанные с ним негативные последствия. Первоначальным был поиск удовольствия и удовлетворения, однако затем с течением времени она стала необходимой, чтобы чувствовать себя просто физически нормально [3].

Соответственно, отдельные виды деятельности имеют потенциал развития привыкания (например, участие в азартных играх, Интернет, компьютерные игры, работа, упражнения, сексуальная активность, переедание). При этом некоторые из них относятся к естественным гомеостатическим потребностям (например, прием пищи). Термины, которые, как правило, используются для характеристики аддиктивного расстройства — это «зависимость» и «принуждение». Зависимость включает в себя повторяющийся паттерн поведения, направленный на достижение приятного внутреннего состояния через удовлетворение потребностей. В терминологии теории обучения и поведения процесс, посредством которого удовлетворение зависимости мотивирует поведение, называется положительным подкреплением.

Принуждение включает попытку уклониться или избежать неприятного, то есть вызывающего отвращение внутреннего состояния (например, беспокойства, горя, вины, стыда, ярости). Это соответствует парадигме негативного подкрепления, при которой учитываются негативные последствия. Среди отличительных черт аддиктивных расстройств — сочетание удовлетворения и избегания внутреннего дискомфорта. Следовательно, понятие зависимости представляет собой синтез зависимости и принуждения [4].

## Цель исследования

Изучить взгляды современных отечественных и зарубежных авторов на патогенез, классификацию и пути коррекции нехимических аддикций.

## Материалы и методы исследования

Теоретический анализ и синтез отечественных и зарубежных трудов по теме нехимических аддикций, позволяющие выделить и сгруппировать основные их характеристики.

## Результаты исследования

На сегодняшний день большинство экспертов выделяют два типа зависимости:

1. Химическая зависимость. Имеется в виду зависимость, связанная с употреблением определенных веществ.
2. Поведенческая (нехимическая) зависимость, которая включает компульсивное поведение. Это постоянное, повторяющееся поведение, которое выполняется субъектом, даже если оно не приносит реальной пользы. Термином «поведенческая зависимость» принято считать формирование потребности в особой деятельности, связанной с ощущением естественного вознаграждения, то есть к особому поведению, являющимся для субъекта желательным, несмотря на неблагоприятные последствия. Параклинические данные показали, что заметная дисрегуляция дофамина и получение удовольствие от длительного вознаграждения вызывает те же изменения в центральной нервной системе, ту же нейропластичность, что и наркомания [5]. В настоящее время проблема нехимических аддикций изучена не в той мере, чтобы формулировать практические рекомендации по первичной профилактике. Наркологами, прежде всего рассматриваются факторы, формирующие пристрастие к химическим веществам – алкоголизму, наркомании, токсикомании [6].

В МКБ — 10 также нет раздела, посвященного не-субстантивным зависимостям, но отдельные нехимические аддикции все же рассматриваются в следующих рубриках:

F63.0 Патологическое влечение к азартным играм или гемблинг.

F64 Расстройства половой идентификации

F65 Расстройства сексуального предпочтения или сексуальные аддикции.

F50.0 Нервная анорексия, булимия, которые могут быть отнесены в группу пищевых аддикций [7].

Другие формы аддиктивного поведения не упоминаются в действующей классификации, так как их трудно отнести к классическим расстройствам, диагностические критерии их не определены. Они не являются нормой, но и не признаются патологией.

Попытки выделить поведенческие зависимости в отдельную группу аддиктивных расстройств заставляют по-новому оценивать импульсивность и расстройства волевого контроля на разных этапах формирования, как поведенческих зависимостей, так и связанных с употреблением психоактивных веществ. На наш взгляд, многим существующим моделям аддиктивной патологии поведенческого характера уделяется незаслуженно мало внимания, что в итоге приводит к неверной оценке данных зависимостей. В связи с этим следует все же изменить раздел F63 «Расстройства привычек и влечений», включив туда отдельную рубрику «Нехимические зависимости» или «Поведенческие расстройства».

В настоящее время известно несколько классификаций поведенческих зависимостей.

Так, Ц.П. Короленко выделяет гемблинг (азартные игры), любовную аддикцию, аддикцию избегания, рабочеголизм, страсть к трате денег, ургентную аддикцию, а также аддикции связанные с едой (переедание и голодание). В настоящее время в связи с развитием науки и техники появились новые формы зависимостей.

Так, О.Ф. Ерышев пишет о существовании кроме компьютерной или интернет-зависимости, кибераддикцию, телевизионные аддикции, аддикцию к мобильным телефонам. Реже встречаются аддикции спортивных упражнений, аддикции духовного поиска, зависимость от вождения автомобиля и др. [8].

Основополагающий аддиктивный процесс — это, по сути, компульсивная зависимость от инициируемого

и самоконтролируемого внешнего воздействия с целью регулирования внутреннего состояния. Поведенческие и химические аддикции похожи друг на друга тем, что у зависимых есть побуждение продолжать и регулировать свою поведенческую деятельность. Более того, они испытывают дискомфорт, если им мешают завершить ее, что приводит к появлению признаков влечения и синдрома отмены. Некоторые симптомы абстиненции (например, тревога) идентичны у определенных поведенческих аддиктов и химических наркоманов [9].

Янг Х. предложил рассматривать семь свойств нехимических аддикций:

1. способность процесса действия влиять как инструментальное средство усиления влечения,
2. приобретенная толерантность, то есть повторное использование деятельности может привести к снижению эффективности данной активности,
3. развитие зависимости как итог многократного повторения, если действие недоступно или деятельность не может быть продолжена. При этом возникают симптомы отмены, которые мотивируют дальнейшее использование той же деятельности.
4. аффективный контраст: деятельность в начале вызывает развитие положительного аффективного состояния (эйфорию), за которым следует противоположный отрицательный эмоциональный фон (дисфория),
5. способность действия работать как эффективный безусловный стимул развития рефлекса по И.П. Павлову,
6. способность различных состояний (общее возбуждение, стресс, боль, настроение) влиять на процесс участия в соответствующей деятельности,
7. поведенческие зависимости могут быть вызваны как внутренними сигналами, такими как скука, депрессия или благополучие, так и внешними стимулами, такими как определенные места или люди. Индивидуальные сигналы могут изменяться в зависимости как от конкретного субъекта, так и от поведенческого типа зависимости [10].

В рамках современного общества Ю.В. Афанасьев выделяет также следующие виды зависимостей:

1. Внутриличностная зависимость, к которой относятся религиозная зависимость; духовный поиск, зависимость от навязанных идей, смыслов;
2. Предметная зависимость в виде Интернет аддикции; телевизионной и пищевой зависимости;
3. Межличностная зависимость, к которой относятся созависимость и зависимость от иждивенчества;

4. Аффективная зависимость, куда кроме алкогольной и любовной относят сексуальную зависимость.
5. Зависимость от разного рода деятельности — гемблинг или зависимость от азартных игр; трудоголизм или работоголизм; спортивная зависимость; компульсивный шопинг [11].

Как уже было нами упомянуто выше, поведенческие аддикции связаны с особым функционированием и изменением структур мозга, при этом акцент делается на «патологическом стремлении к вознаграждению».

Существует ряд моделей патогенеза зависимого поведения. Развитие его связывают с наличием целого ряда предпосылок, среди которых выделяют генетические, социальные, психологические и биологические или нейрофизиологические.

Так, основой формирования зависимости в психологической модели является потребность лица с низким порогом адаптации избежать травмирующей реальности путем изменения психического состояния через переживание других интенсивных эмоций [12].

Сложность в том, что нехимические зависимости не порицаются обществом открыто. Такое поведение считается социально приемлемым, что является социальной предпосылкой формирования патологии.

В настоящее время мы можем наблюдать стресс цивилизации, который все усиливается по мере усложнения системы ценностей, накопления общих проблем и отдельных глобальных потрясений [13].

П.К. Анохин (1975) создал концепцию функциональных систем, в соответствии с которой основой деятельности организма человека является единство нервно-психических, соматических и висцеральных систем. Взаимодействие их происходит на многих уровнях центральной нервной системы и нейроинформационного пространства. Основная роль в формировании зависимого поведения отводится дисбалансу системы принятия решения, программы действий и акцептору результата деятельности [14].

Стресс, как целый ряд универсальных реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов (физических или психологических), нарушающих внутреннюю среду, играет решающую роль в патогенезе психических расстройств. На молекулярном уровне стрессовые факторы вызывают выработку и секрецию связанных со стрессом гормонов, таких как катехоламины, глюкокортикоиды и дофамин (как часть адаптационной реакции организма).

Главным нейротрансмиттером в системе вознаграждения является дофамин. Когда в результате стимулирующих, приятных занятий его выделяется достаточно, человек испытывает эйфорию и мотивацию повторения действия. Именно система дофамина (DA) играет ключевую роль в развитии зависимости, так как при выполнении определенной аддиктивной деятельности мозг вырабатывает большее количество этого вещества, при этом в ответ на нормальные триггеры его начинает вырабатываться меньше. На фоне повышенной подверженности стрессам, у человека происходит сбой системы вознаграждения. При этом она по-прежнему нуждается в том же количестве дофамина, чтобы функционировать должным образом.

Таким образом, основой патогенеза зависимости с точки зрения нейрофизиологии является расстройство системы положительного подкрепления. Этот механизм един как для химических, так и нехимических аддикций. В его основе воздействие на катехоламиную нейромедиацию, где центральным звеном является мезо кортиколимбическая дофаминовая система.

К примеру, исследования влияния азартных игр на мозг показывают, что они активируют систему вознаграждения так же, как это делают наркотики, высвобождая большее количество дофамина. То есть, идет нарушение работы тех нейронов, которые ответственны за синтез дофамина, что приводит к его неконтролируемому высвобождению [15]. Фиксируется также высокий уровень кортизола и адреналина. Это указывает на нарушение регуляции гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, отвечающей за импульсивное поведение. Таким образом, подтверждается гипотеза об активации стресс- системы в процессе азартных игр [16].

Бугаева Н.М. развитие несубстантивных зависимостей связывает с генетическим дисбалансом физиологических процессов в ЦНС, а кроме этого, указывает на значение в их формировании детских психотравм, нарушенных детско-родительских отношений и развитие «супер-эго» [17].

Недостаточно решенной проблемой современной аддиктологии является дифференциальная диагностика нехимических аддикций и других проявлений избирательного отношения лица к определенным предметам или видам деятельности (увлечений, привычек и т.п.). Если применить к нехимическим аддикциям критерии синдрома зависимости (МКБ-10), то их признаками, кроме уже названных, является негативное психофизическое состояние вследствие невозможности или отказа от выполнения аддиктивных действий, постепенное

увеличение времени и интенсивности такой деятельности, потеря альтернативных интересов и продолжение подобного поведения несмотря на негативные последствия [18].

А.Ю. Егоров акцентирует, что главной характеристикой аддикции является застревание на определенных переживаниях, ассоциированных с конкретным видом деятельности. Как следствие появляется сверхценное отношение к объекту фиксации и потребность в повторении подобного эмоционального опыта [19].

В.Д. Менделевич (2003) выделяет такую важную составляющую аддикции как отсутствие борьбы мотивов при обращении к объекту аддикции и пребывании в состоянии измененного сознания при таких действиях. Следствием зависимого поведения может быть астения, занимающая центральное звено в формировании как психических, так и психосоматических расстройств [20].

В соответствии с диагностическим и статистическим руководством по психическим расстройствам пятого издания (DSM-5), в основе диагностики зависимости лежит выявление таких признаков как нарушения контроля, социальных связей, а также рост толерантности и симптомы отмены. Такие же критерии применимы и к поведенческим зависимостям.

При этом аддикт не может изменить особенности поведения, несмотря на негативные последствия [21].

Субъект испытывает негативное состояние при невозможности выполнять необходимые действия, что приводит его к социальной дезадаптации. От неаддиктивных увлечений и привязанностей, которые тоже могут вызывать особое удовольствие, занимать значительное количество времени и ресурсов и конкурировать с другими видами деятельности, аддикции отличает отсутствие сознательного решения и борьбы мотивов в начале активности, а также контроля за продолжительностью и последствиями. От вредных привычек — наличие особых переживаний или измененного состояния сознания в процессе аддиктивной активности и избирательное отношение к ней как к ценности [22].

Результатом сформированного зависимого поведения могут быть различные соматические расстройства, деформации личности из-за разрушения системы ценностей, мотивов, роста тревожности. Как правило присутствует социальная дезадаптация в виде вынужденного одиночества, утраты работы, привычного окружения, семьи, а порой и девиантное или даже делинквентное поведение [23].

Однако, в отличие от химических зависимостей, проявления нехимических аддикций не всегда охватывают все аспекты личностного развития и образа жизни человека, что редко приводят к разрушению организма и психических процессов. В некоторых случаях развитие аддиктивного поведения может приостановиться на одном из этапов. Человек может адаптироваться к жизни в условиях аддикции, защищаясь с ее помощью от разрушительного влияния других проблем. Кроме того, по мнению ряда исследователей, социально приемлемые формы аддиктивного поведения могут быть безопасной альтернативой химическим зависимостям для лиц, склонных к аддикции [24]. Это доказывает необходимость внедрения социальной работы с целью реабилитации и реадaptации лиц, которым свойственны нехимические зависимости, однако указывает на необходимость применения подходов, отличных от тех, что используют при работе с зависимыми от психоактивных веществ.

Поведенческая зависимость оказывает такое же влияние на отношения, как и зависимость от психоактивных веществ, которой часто пренебрегают в пользу аддиктивного поведения, подрывая доверие и оказывая давление на партнеров и других членов семьи, чтобы они скрывали и компенсировали трудности, возникающие из-за зависимости.

При этом, нехимическая зависимость является расстройством, поддающимся лечению, которое, по мнению исследователей, должно включать когнитивно-поведенческую терапию (КПТ), индивидуальное или семейное консультирование, медикаментозную терапию, групповую терапию и группы самопомощи. Наиболее распространенной в работе с зависимыми является когнитивно-поведенческая терапия, в основе которой выявление паттернов, вызывающих компульсивное поведение, ориентирующая на изменении образа жизни. Она является краткосрочным видом психотерапии, при которой число сеансов варьирует от пяти до двадцати. Проводят выявления проблемы, учат узнаванию и изменению ассоциативного ряда с ней связанного. Как правило, она помогает полностью или частично справиться с этим заболеванием без лекарств. При использовании для лечения зависимостей КПТ пациент фокусируется на систематической записи мыслей, связанных с ними чувств и событий.

Это позволяет оценить поведение, которое осуществляется в результате этих мыслей и эмоций. Как только это произойдет, можно начать изменять автоматические процессы, саботирующие усилия по изменению поведения. КПТ помогает людям оценить шаблоны мыслей и чувств, которые они постоянно испытывают. Со временем они могут начать их менять, сознательно рассма-

тривая ситуации более реалистично, без негативных эмоций, приводящих к циклам вредного поведения.

Лекарственных средств одобренных для лечения исключительно нехимических зависимостей в настоящее время не существует, но могут применяться некоторые препараты, используемые для лечения химических аддикций [25].

## Выводы

Подытоживая современные воззрения, отметим, что аддикция может проявляться в периодическом или постоянном переживании зависимым человеком неутомного и безудержного влечения к определенной

активности и приводит к ее осуществлению в таких пределах, которые имеют разрушительный характер. Единой теории патогенеза в настоящее время не существует. Формирование ее может быть связано с генетической предрасположенностью, нарушением психофизиологических процессов, детскими психотравмами. При этом почти любой привычный вид деятельности таит опасность развития зависимости, разрушающей личность.

Четко выстроенной системы, единой классификации зависимого поведения и алгоритмов лечения не существует. Дальнейшее изучение патогенеза и совершенствование системы диагностики является основой успешной профилактики нехимических аддиктивных расстройств.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Thorens G., Achab S., Billieux J., Khazaal Y., Khan R., Pivin E., Gupta V., Zullino D. Characteristics and treatment response of self-identified problematic Internet users in a behavioral addiction outpatient clinic // *Journal of Behavioral Addictions*. 2014. vol. 3. no. 1. P. 78–81.
2. Chun J., Shim H., Kim S. A Meta-Analysis of Treatment Interventions for Internet Addiction Among Korean Adolescents. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 2017. vol. 20. no. 4. P. 225–231.
3. Jäger S., Müller K.W., Ruckes C., Wittig T., Batra A., Musalek M., Mann K., Wöfling K., Beutel M.E. Effects of a manualized short-term treatment of internet and computer game addiction (STICA): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2012. vol. 27. no. 13. P. 13–43.
4. Billieux J. Gambling and problem gambling in Switzerland. *Addiction*. 2016. vol. 111. no. 9. P. 1677–1683.
5. Bubnova I.S., Tereshchenko A.G. Organizing the prevention of addictive forms of behavior among college students. *Bulletin of Omsk University. Series: Psychology*. 2016. no. 2. P. 4–11.
6. Park J.H., Lee Y.S., Sohn J.H., Han D.H. Effectiveness of atomoxetine and methylphenidate for problematic online gaming in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder // *Human Psychopharmacology*. 2016. no. 31 (6). P. 427–432.
7. Evren C., Dalbudak E., Evren B., Demirci A.C. High risk of Internet addiction and its relationship with life time substance use, psychological and behavioral problem among 10(th) grade adolescents // *Psychiatr Danub*. 2014. vol. 26. no. 4. P. 330–339.
8. Ерышев О.Ф. Химические и нехимические зависимости. М.: СпецЛит, 2018. 851 с.
9. Zou Z., Wang H., d'Oleire Uquillas F., Wang X., Ding J., Chen H. Definition of Substance and Non-substance Addiction // *Substance and Non-substance Addiction*. — Springer, Singapore. 2017. P. 21–41.
10. Yang X., Zhu L., Chen Q., Song P., Wang Z. Parent marital conflict and Internet addiction among Chinese college students: The mediating role of mother-child, mother-child, and peer attachment // *Computers in Human Behavior*. 2016. no. 59. P. 221–229.
11. Афанасьев Ю.В., Матвеева Ю.А. Методическое пособие «Нехимическая зависимость» // Методический материал по проекту «Защита» Череповец. 2017. № 5. С. 58.
12. Кибитова А.О. Генетические основы этиологии и патогенеза болезней зависимости от психоактивных веществ // *Наркология*. 2016. Т. 15. № 6 (174). С. 84–104.
13. Анохина И.П., Шамакина И.Ю. Фундаментальные механизмы зависимости от психоактивных веществ // Национальное руководство. *Наркология*. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. С. 96–115.
14. Пережогин Л.О. Интернет-зависимость в фокусе биологической психиатрии. Итоги 20 лет нейробиологических исследований // *Психическое здоровье*. 2018. № 12. С. 75–83.
15. Зарецкая, О.В. Компьютерная и интернет-зависимость: анализ и систематизация подходов к проблеме // *Психолого-педагогические исследования*. 2017. Т. 9. № 2. С. 145–165.
16. Ворошилин С.И. Поведенческие нехимические аддикции: пороки, грехи, соблазны или болезни. Екатеринбург: УГМУ, 2014. 459 с.
17. Аракелян Л.К. Проблема пристрастия молодых людей к социальным сетям. *Бюллетень Совета молодых ученых и специалистов*. 2014. vol. 1. П. 5–6.
18. Бугаева Н.М. Психологические закономерности развития аддикций в онтогенезе // *Проблемы общей и педагогической психологии*. 2010. т. XII, ч. 4. С. 48–57.
19. Пережогин, Л.О. Нехимические зависимости в детской психиатрической практике // *Российский психиатрический журнал*. 2009. № 4. С. 86–91.
20. Егоров А.Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции (Обзор) // *Аддиктология*. 2005. № 1. С. 65–77.
21. Lee H., So M.J., Choi T. Home Daily Magazine Effect writing in Korean adolescents with reliance on smartphones // *Journal of Korean Medical Science*. 2016. vol. 31 (5). P. 764–769.

22. Егоров А.Ю. Социально-приемлемые поведенческие зависимости. — Saarbrücken: Lambert, 2016. 113 с.  
23. Худяков А.В., Урс А.В., Старченкова А.М. Компьютерная игровая зависимость, клиника, динамика и эпидемиология // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2015. N4(33). С. 10  
24. Меликова Н.Д. Влияние интернета на психику детей // Univsum: психология и образование. 2015. № 11/12.
- 

© Руденко Сергей Вячеславович ( na@mvd.gov.ru ), Погодина Татьяна Григорьевна,  
Сулов Александр Геннадьевич, Занозин Андрей Владимирович.  
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



г. Нижний Новгород