

Интернет-зависимое поведение у подростков с психическими расстройствами*

Егоров А.Ю.^{1,2,3}, Чарная Д.И.⁴, Хуторянская Ю.В.⁴, Павлов А.В.⁴, Гречаный С.В.⁴

¹ Институт эволюционной физиологии и биохимии имени И.М. Сеченова РАН, г. Санкт-Петербург,

² Санкт-Петербургский государственный университет,

³ Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, г. Санкт-Петербург

⁴ Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Резюме. Интернет-зависимость (ИЗ) стала серьезной проблемой современной аддиктологии, особенно среди молодого поколения. Имеется достаточное количество работ, посвященных коморбидности ИЗ и других психических и поведенческих расстройств, однако исследования особенностей ИЗ у психически больных носят единичный характер. Целью настоящего исследования было оценить особенности ИЗ поведения у детей и подростков, страдающих различными психическими расстройствами. Основную группу составили 71 подросток, 28 мальчиков и 43 девочки, в возрасте от 11 до 18 лет, проходившие лечение в психиатрическом стационаре с диагнозами Органические расстройства (F 06, F 07) — 35 человек, Расстройства поведения (F 91, F 92) -16, Невротические, связанные со стрессом расстройства (F 41, F 43) — 10 и Шизофрения, шизотипическое расстройство (F 20, F21) — 10. Контрольную группу составили 49 здоровых подростков, 24 мальчика, 25 девочек, в возрасте от 11 до 18 лет. Использовались следующие методики: Клинико-anamnestическая карта, Анкета участника исследования для оценки параметров ИЗ поведения, Шкала интернет-зависимости Чена в адаптации В.Л. Малыгина и К.А. Феклисова для оценки выраженности ИЗ. Показано, что у подростков с психической патологией ИЗ встречается достоверно чаще (более чем у ¼), чем в контрольной группе, одинаково у лиц женского и мужского пола. Психически больные подростки пользовались интернетом достоверно больше часов в неделю, больше пользовались соцсетями в день, имели больший суммарный балл по шкале ИЗ Чена. Из гендерных особенностей установлено, что девушки пользовались соцсетями чаще юношей. У пользователей игровых сообществ риск ИЗ оказался выше. ИЗ чаще отмечалась у пациентов с органическими нарушениями. Тенденция к ИЗ поведению оказалась более частой у пациентов с поведенческими расстройствами и шизофренией.

Ключевые слова: Интернет-зависимость, психические расстройства, подростки

Internet-dependent behavior in adolescents with mental disorders

Egorov A.Y.^{1,2,3}, Charnaya D.I.⁴, Khutorianskaya Y.V.⁴, Pavlov A.V.⁴, Grechanyi S.V.⁴

¹ I.M. Sechenov Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry of the Russian Academy of Sciences, Saint Petersburg

² St. Petersburg State University

³ I.I. Mechnikov North-West State Medical University, Saint Petersburg

⁴ St. Petersburg State Pediatric Medical University

Summary. Internet addiction (IA) has become a serious problem of modern addictology, especially among the younger generation. There is a sufficient number of works devoted to the comorbidity of IA and other mental and behavioral disorders, but the studies of the IA characteristics in mentally ill patients are of a single nature. The goal of this study was to evaluate the characteristics of the IA behavior in children and adolescents with various mental disorders. The main group consisted of 71 adolescents, 28 boys and 43 girls, aged 11-18 years, treated in a psychiatric hospital with diagnoses Organic disorders (F 06, F 07) — 35 subjects, Behavior disorders (F 91, F 92) -16, Neurotic, stress-related disorders (F 41, F 43) -10 and schizophrenia, schizotypic disorder (F 20, F21) -10. The control group consisted of 49 healthy adolescents, 24 boys, 25 girls, aged 11-18 years. The following methods were used: Clinical-anamnestic map, Participant questionnaire for assessing the parameters of IA behavior, of Chen Internet addiction scale (CIAS— in the adaptation of V.L. Malygin and K.A. Feklisov) to assess the severity of FM. It is shown that among teenagers with mental disorders IA occurs significantly more often (more than ¼) than in the control group, the same for females and males. Mentally ill adolescents used the Internet significantly more hours per week, used social networks more per day, had a larger overall score on the scale of CIAS. It is established from gender characteristics that girls used social networks more often than boys. The risk of IA was higher in users of gaming communities. IA was more often observed in patients with organic disorders. The tendency to IA behavior was more frequent in patients with behavioral disorders and schizophrenia.

Key words: Internet addiction, Mental disorders, Adolescents

* Работа частично поддержана темой Госзадания № АААА-А18-118012290373-7

Интернет-зависимость (ИЗ) — синонимы: Интернет-зависимое поведение (ИЗП), нетаголизм — впервые описанная американским психологом К. Янг в 90-е годы прошлого века, стала серьезной проблемой современной аддиктологии, особенно у детей и подростков. Термин «Интернет-зависимость» пока не включен в 5-е издание «Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам» (DSM-5). Однако термин «Internetgamingdisorder» (Расстройство Интернет игрового поведения) был включен в третий (исследовательский) раздел DSM-5 как феномен, требующий больше клинических исследований и опыта, прежде чем он может считаться формальным расстройством [26].

Распространенность ИЗ среди молодежи, согласно недавним эпидемиологическим исследованиям, в Северной Америке и Европе составляет от 1,5 до 13,9% [13; 21; 23; 29]. В странах Восточной Азии уровень ИЗ достиг 36,9% среди малайзийских студентов [11], 15,6% среди подростков из Гонконга [28], 21,2% во Вьетнаме [27], ИЗ среди китайских студентов оценивается как 15,2-21,3% [10; 22].

Имеются единичные работы, посвященные эпидемиологии ИЗ в России. Анализ распространенности ИЗ среди московских подростков показал, что она присутствует у 4,3% обследованных, а 29,3% находятся в группе риска [6]. ИЗ выявлена у 12% из 527 обследованных студентов университета в г. Уфе, Республика Башкирия [2]. Мониторинг 16 574 учащихся средней школы показал, что 89% мальчиков и 64% девочек играют в компьютерные игры, в то время как каждый третий мальчик и каждая пятая девочка входят в группу риска в ИЗ [7].

Имеется достаточное количество работ, посвященных коморбидности ИЗ и других психических и поведенческих расстройств. Абсолютное большинство недавних публикаций сообщало о более высокой ИЗ с депрессией, иногда с суицидальными тенденциями, СДВГ и тревожными расстройствами, особенно с социальной фобией и ОКР [8; 9; 14, 15, 16, 17; 18; 25; 30], с биполярным расстройством и расстройствами личности [3; 9, 31, 32], а также нарушениями сна [17; 30].

Существенная связь прослеживается между ИЗ и аддиктивными расстройствами: табакокурением, алкоголизмом, наркоманией, а также патологическим гемблингом [3; 8; 17; 31].

С другой стороны, мы обнаружили только два исследования, посвященные изучению особенностей ИЗ у больных с психическими расстройствами. Так, согласно немецкому исследованию, 11,3% из 81 психиатрических пациентов в возрасте от 8 до 17 лет отвечали критериям ИЗ. Это были лица более старшей возрастной группы и у них были более выражены проявления тревоги и депрессии, по сравнению с душевно больными без ИЗ [24]. В недавнем японском исследовании из 231 взрослых амбулаторных психически больных, страдавших различной патологией (зависимость от ПАВ, шизофрения, шизотипические и бредовые расстрой-

ства, аффективные расстройства, невротические, стрессовые и соматоформные расстройства и расстройства, связанные с поведенческим синдромом) 58 (25,1%) были отнесены к ИЗ [12].

Целью настоящего исследования было оценить особенности Интернет-зависимого поведения у подростков, страдающих различными психическими расстройствами.

Материал и методы исследования

Основную группу составил 71 подросток, 28 (39,4%) мальчиков и 43 (60,6%) девочки (количество пациентов по полу достоверно не различалось, $p=0,096$ по биномиальному критерию), в возрасте от 11 до 18 лет, средний возраст $15,6\pm 0,2$ лет. Из них 12 человек (11-14 лет) были пациентами детских стационарных психиатрических отделений, остальные — большая часть (53 человека, $p<0,001$) — пациенты подростковых отделений на базе общего психиатрического стационара (15-18 лет).

Контрольную группу составили 49 здоровых подростков, 24 мальчика (48,9%), 25 девочек (51,0%), в возрасте от 11 до 18 лет, средний возраст $14,9\pm 0,3$. Количество мальчиков и девочек достоверно не различалось ($p=1,000$ по биномиальному критерию). Средний возраст пациентов основной и контрольной групп достоверно не различался ($p=0,148$ по критерию U Манна-Уитни).

Критериями включения в исследование были:

1. Информированное согласие испытуемого или родителя (опекуна) на участие в исследовании.
2. Наличие психической патологии, верифицированной согласно критериям МКБ-10: Органические расстройства (F 06, F 07), Расстройства поведения (F 91, F 92), Невротические, связанные с стрессом расстройства (F 41, F 43), Шизофрения, шизотипическое расстройство (F 20, F21).
3. Возраст старше 11 лет.

Критериями исключения были:

1. Возраст старше 18 лет.
2. Наличие умеренной и более тяжелых форм умственной отсталости
3. Отказ от участия в исследовании.

Дизайн исследования. Согласно критериям включения, на всех испытуемых заполнялась клиничко-анамнестическая карта. Далее всем пациентам, включенным в исследование, задавался вопрос: «Вы пользовались Интернетом в течение последних 6 месяцев?». В случае положительного ответа испытуемые продолжали участие в исследовании. На следующем этапе проводилась оценка ИЗП с помощью Анкеты участника исследования и Шкалы Шкала Интернет-зависимости Чена.

Пациенты были сгруппированы в 4 подгруппы в зависимости от диагностической рубрики по МКБ-10. Данные о диагнозах представлены в таблице 1.

№	Диагнозы	Мальчики-подростки		Девочки-подростки		Всего	
		Абс., чел	В %	Абс., чел	В %	Абс., чел	В %
1	Органические расстройства (F 06, F 07)	19	67,9%	16	37,2%	35	49,3%
2	Расстройства поведения (F 91, F 92)	4	14,3%	12	27,9%	16	22,5%
3	Невротические, связанные с стрессом расстройства (F 41, F 43)	3	10,7%	7	16,3%	10	14,1%
4	Шизофрения, шизотипическое расстройство (F 20, F 21)	2	7,1%	8	18,6%	10	14,1%

Использовались следующие методики:

Разработанная авторами клинико-анамнестическая карта, включающая данные о длительности заболевания, количестве и сроках госпитализации, наличии/отсутствии инвалидности, семье, социальном и образовательном статусе и др.

Анкета участника исследования для оценки параметров ИЗП и включало вопросы о количестве времени, проведенного в Интернете (в день, в неделю), о характере деятельности в Интернете, как подростки проводят свободное время, об отношениях с друзьями, а также вопросы, касающихся типа предпочтительной игровой деятельности и о проблемах, связанных с использованием онлайн-выходных коммуникационных услуг.

Методика «Шкала Интернет-зависимости Чена» (Шкала CIAS в адаптации В.Л. Малыгина и К.А. Феклисова [5]). Тест позволяет измерять как специфические симптомы зависимости (толерантность, абстинентный синдром, компульсивность), так и психологические аспекты, такие как способность управлять своим временем и наличие внутриличностных проблем. Согласно методике Чена, 27-42 баллов соответствует минимальному риску развития интернет-зависимого поведения, 43-64 балла — склонности к интернет-зависимому поведению, 65 и выше соответствует статусу сформированного и устойчивого интернет-зависимого поведения.

Для статистической обработки полученных результатов (сравнения количественной представленности номинативных признаков) использовались методы непараметрической статистики (χ^2 -Пирсона, биномиальный критерий, критерий U Манна-Уитни, критерий H Краскела-Уоллиса, корреляционная связь номинативных признаков — V Крамера).

Работа одобрена Этическим комитетом ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Результаты исследования и их обсуждение

По семейному статусу 21 пациент (29,6%) был из полной семьи. Однако большая часть обследованных воспитывалась только матерями — 30 человек (42,3%). С отцами проживали 3 пациента

(4,2%). Две пациентки (2,8%) воспитывались бабушками. 10 подростков (14,1%) воспитывались опекунами, а пять (7,0%) жили в интернатах. Таким образом, семейный статус пациентов в целом соответствовал средним популяционным цифрам, что не позволяет рассматривать семейный статус в качестве возможного фактора, оказывающего значимое влияние на интернет-поведение обследованных подростков.

Большая часть пациентов ($p=0,032$) на момент поступления очно обучались в школе (45 чел., 63,4%). 7 чел. (9,9%) были учащимися колледжа. 3 чел. (4,2%) работали. 12 чел. (16,9%) — не работали и учились. Социальный статус 4 пациентов (5,6%) не был однозначно определен. 4 чел. (5,6%) обучались по индивидуальной программе в связи с процессуальным заболеванием. Среди обучающихся в школе пациентов разного возраста 46 чел. (78,0%) учились по массовой программе, в том числе дублируя классы. 6 чел. (10,2%) обучались по программе 7 вида, 6 чел. — 8-го вида (10,2%). Таким образом, образовательный статус большинства пациентов был сохранен, что не позволяет предполагать существенное влияние уровня образования на интернет-поведение в целом исследуемой выборки.

22 пациента (31,0%) ежедневно проводили время с друзьями, 24 пациента (33,8%) — несколько раз в неделю, 7 (9,9%) встречались с друзьями один раз в неделю, 8 чел. (11,3%) — несколько раз в месяц, 9 чел. (12,7%) виделись с друзьями всего 1 раз в месяц. Между основной и контрольной группами достоверных различий по частоте встреч с друзьями не было. Таким образом, значительно часть пациентов (46 чел., 64,8%, $p=0,017$ по биномиальному критерию) встречалась регулярно, не испытывала дефицита общения со сверстниками и их Интернет-поведение не являлось компенсаторной формой поведения, вызванного дефицитом общения с сверстниками.

Абсолютное большинство пациентов (69 из 71—97,2%) в месте своего проживания имели свободный доступ к интернету. К моменту обследования пациенты пользовались интернетом от 1 до 10 лет (медианное значение — 6,00). Мальчики-подростки и девочки-подростки по этому показателю не различались ($p=0,898$ по критерий U Манна-Уитни). Длительность пользования интер-

нетом не различалась также у пациентов с разными диагнозами ($\chi^2=1,230$ по критерию Н Краскела-Уоллиса, $p=0,746$).

Подростки пользовались интернетом от 1 до 14 часов в день (медиана—4,00). Мальчики-подростки и девочки-подростки по этому критерию достоверно не отличались ($p=0,463$ по критерий U Манна-Уитни). Не было также выявлено межгрупповых различий пациентов с разным диагнозом по данному показателю ($\chi^2=3,203$ по критерию Н Краскела-Уоллиса, $p=0,361$). Количество часов в неделю, проводимых в интернете, составило от 2 до 98 часов в неделю (медиана—21,00). Не было выявлено различий по указанному показателю у представителей разного пола ($p=0,253$ по критерий U Манна-Уитни) и у пациентов с разным диагнозом ($\chi^2=3,203$ по критерию Н Краскела-Уоллиса, $p=0,157$). Социальные сети пациенты посещали от 0 до 21 час в день, в среднем 3,00 час (медиана). Девочки-подростки (4,00) посещали соцсети достоверно чаще ($p=0,001$ по критерий U Манна-Уитни) по сравнению с мальчиками-подростками (2,00). В контрольной группе по данному показателю различий между мальчиками-подростками (1,00) и девочками-подростками (1,00) получено не было ($p=0,965$ по критерию U Манна-Уитни). Между мальчиками ($p=0,048$ по критерию U Манна-Уитни) и девочками ($p=0,0001$ по критерию U Манна-Уитни) двух изучаемых групп выявлены достоверные различия. По продолжительности пользованию соцсетями пациентов с разными диагнозами до сто верно не отличались ($\chi^2=0,378$ по критерию Н Краскела-Уоллиса, $p=0,945$).

Особенности Интернет-поведения подростков основной и контрольной групп представлены в Таблице 2. Из таблицы видно, что по продолжительности пользования Интернетом подростки основной группы и контрольной группы достоверно не различались. Вместе с тем, в основной группе подростки пользовались интернетом больше часов в неделю, достоверно больше пользовались соцсетями в день, имели больший суммарный балл по шкале Чена, что свидетельствует о существенно более высоком риске ИЗ в этой груп-

пе. Достоверных различий в характеристиках ИЗ поведения между мальчиками и девочками контрольной группы не было.

Сравнение интернет-активности в основной и контрольной группах представлено в Таблице 3. Из таблицы видно, что пациенты основной группы достоверно реже были участниками социальных сетей.

Характеристика участников игрового сообщества представлена в Таблице 4.

Участниками игровых сообществ были 12 чел. (16,9%), что достоверно меньше по сравнению с пациентами, не участвующими в игровых сообществах ($p=0,0001$ по биномиальному критерию). В контрольной группе не участники игровых сообществ были также в меньшинстве ($p=0,0001$). Среди членов игрового сообщества достоверно преобладали мальчики-подростки—9 чел. ($\chi^2=7,647$; $p=0,006$). Это полностью соотносится с данными о предпочтении мальчиками игровой деятельности в Интернете, а девочками—социальных сетей [4]. Не было взаимосвязи между диагнозом и участием в игровом сообществе ($\chi^2=1,783$; $p=0,619$). У пациентов, участвующих в игровом сообществе, был достоверно выше суммарный балл по шкале Чена: 59,00 против 48,00; $p=0,046$ по критерию U Манна-Уитни. Это перекликается с данными о более высоком аддиктивном потенциале игровой деятельности в Интернете, по сравнению с использованием социальных сетей [1]. Кроме того, есть результаты, свидетельствующие, что ИЗ в форме онлайн-гейминга имеет худший прогноз, по сравнению с другими видами ИЗ поведения [19].

Анализировались данные 67 пациентов, заполнивших шкалу Чена (4 пациента с органическим расстройством допустили существенные ошибки в заполнении анкеты и их данные были исключены из обработки). Суммарное значение шкалы Чена у разных пациентов колебалось от 26 до 85, среднее 51,55. В контрольной группе суммарные значения шкалы Чена колебались от 26 до 53, среднее—36,00, что достоверно ниже ($p=0,0001$ по критерию U Манна-Уитни) по сравнению с основной группой, что свидетельствует о более высоком риске развития ИЗ у подростков с психиче-

Таблица 2. Характеристика Интернет-поведения у подростков основной и контрольной групп

Характеристики интернет-поведения	Основная группа		Контрольная группа		Достоверность различий по критерию U Манна-Уитни, p
	Медианное значение	Диапазон	Медианное значение	Диапазон	
Длительность пользования интернетом, в годах	6,00	1-10	7,00	3-9	$p=0,105$
Кол-во часов пользования интернетом в день	4,00	0-24	2,00	1-8	$p=0,056$
Кол-во часов пользования интернетом в неделю	21,00	1-160	14,00	1-56	$p=0,045^*$
Кол-во часов пользования соцсетями в день	3,00	0-21	1,00	0-8	$p=0,0001^*$
Суммарный балл по шкале Чена	50,00	26-85	36,00	26-53	$p=0,0001^*$

Таблица 3. Сравнение интернет-активности подростков в основной и контрольной группах

№	Варианты ответа	Основная группа (n=71)		Контрольная группа (n=49)		Достоверность различий по критерию χ^2 Пирсона, p
		Абс.	%	Абс.	%	
1	Социальные сети (одноклассники, вконтакте, мой круг и др.)	54	76,1%	48	98,0%	$\chi^2=10,908$ $p=0,001^*$
2	Форумы	28	39,4%	17	34,7%	$\chi^2=0,278$ $p=0,598$
3	ICQ/skype и т.п.	35	49,3%	23	46,9%	$\chi^2=0,064$ $p=0,800$
4	Онлайн игры	37	52,1%	24	49,0%	$\chi^2=0,114$ $p=0,736$
5	Азартные игры (карточные, рулетка и т.п.) и ставки на спор	23	32,4%	11	22,4%	$\chi^2=1,412$ $p=0,235$
6	Сайты «для взрослых»	19	26,8%	9	18,4%	$\chi^2=0,142$ $p=0,285$
7	Поиск информации	43	60,6%	34	69,4%	$\chi^2=0,982$ $p=0,322$
8	Интернет-магазины	33	46,5%	21	42,9%	$\chi^2=0,154$ $p=0,695$
9	Скачивание фильмов и музык	34	47,9%	24	49,0%	$\chi^2=0,014$ $p=0,906$
10	Сайты знакомств	16	22,5%	5	10,2%	$\chi^2=3,053$ $p=0,081$
11	Другое	12	16,9%	11	22,4%	$\chi^2=0,576$ $p=0,448$

Таблица 4. Участие в игровых сообществах пациентов с разными диагнозами

Диагнозы	Пациенты-участники игрового сообщества		Пациенты, не участвующие в игровых сообществах		Всего	
	Абс., чел.	В %	Абс., чел.	В %	Абс., чел.	В %
Основная группа						
Органические расстройства (F 06, F 07)	6	17,1	29	82,9	35	100,0
Расстройства поведения (F 91, F 92)	2	12,5	14	87,5	16	100,0
Невротические, связанные с стрессом расстройства (F 41, F 43)	1	10,0	9	90,0	10	100,0
Шизофрения, шизотипическое расстройство (F 20-23)	3	30,0	7	70,0	10	100,0
Средний балл по шкале Чена	59,0		48,0		50,00	
Всего	12	16,9	59	83,1	71	100,0
Мальчики	9	32,1	19	67,9	28	100,0
Девочки	3	7,0	40	93,0	43	100,0
Контрольная группа						
Всего	2	4,1	47	96,0	49	100,0
Мальчики	2	8,3	22	91,7	24	100,0
Девочки	-	-	25	100,0	25	100,0
Средний балл по шкале Чена	52,0		36,0		36,00	

скими расстройствами. Значения суммарного показателя шкалы Чена у мальчиков-подростков (50,00) и девочек-подростков (50,00) достоверно не различались.

Степени тяжести ИЗ поведения у подростков с психической патологией с учетом половых особенностей представлены в Таблице 5.

Из Таблицы 5 видно, что 25,4% психически больных подростков имеют сформированное и устойчивое ИЗП. Наши данные практически полностью совпали количественно с результатами японского исследования по распространенности ИЗ у взрослых психически больных [12]. Полученные данные более чем в 2 раза превышают показатели распространенности ИЗ среди психически больных детей и подростков, полученные немецкими исследователями [24], что может быть объяснено различиями в возрасте пациентов. В немецком исследовании возраст обследуемых был существенно ниже (8-17 лет), чем в данном исследовании. Установлено, что распространенность ИЗ обратно пропорциональна возрасту [20]. Достоверных различий по критерию степени тяжести интернет-зависимого поведения между пациентами разного пола не получено.

Степени тяжести ИЗ поведения в основной и контрольной группах приведены в Таблице 6.

Видно, что сравниваемые группы достоверно различались по степеням тяжести ИЗ поведения ($p=0,0001$ по критерию χ^2 Пирсона=23,325). Между данными показателями выявлена умеренная корреляционная взаимосвязь (V Крамера=0,448). Значения степеней тяжести основной и контрольной группы также имели достоверные различия как среди мальчиков-подростков ($\chi^2=7,986$; $p=0,018$) и девочек-подростков ($\chi^2=17,819$; $p=0,0001$).

Иными словами, выраженность ИЗ у психически больных существенно выше, чем контроле и не зависит от пола.

Из Таблицы 5 видно, что в контрольной группе не было отмечено случаев сформированного и устойчивого ИЗП. Склонность к ИЗП была достоверно выше в основной группе в выборке в целом ($\chi^2=4,787$; $p=0,029$) и у девочек ($\chi^2=7,538$; $p=0,006$). Между сравниваемыми группами и степенями тяжести ИЗП выявлена умеренная корреляционная взаимосвязь (V Крамера=0,448).

Выраженность ИЗ поведения у лиц с различными психическими и поведенческими расстройствами и суммарный балл по шкале Чена представлены в Таблице 6.

Межгрупповое сравнение значений шкалы Чена по методу Краскал-Уоллиса не выявило достоверных различий ($p=0,447$). Однако сравнение степеней тяжести при разных нозологических формах выявила ряд закономерностей.

Тенденция к ИЗП (по сравнению с минимальным риском) оказалась значимо более частой у пациентов с поведенческими расстройствами: ($\chi^2 = 9,125$, $p = 0,010$) и у пациентов с шизофренией ($\chi^2 = 6,200$, $p = 0,045$). ИЗ достоверно чаще отмечалась у пациентов с органическими нарушениями по сравнению с другими нозологиями ($\chi^2 =$

19,000, $p = 0,0001$). Пациенты с невротическими расстройствами оказались наиболее устойчивыми к развитию ИЗ. У пациентов с невротическими расстройствами достоверно чаще отмечался минимальный риск развития ИЗ. Это перекликается с положением, высказанным deVries с коллегами [12], что тяжесть психического расстройства прямо коррелирует с распространенностью ИЗ.

Полученные данные являются первыми в данной области, поскольку предыдущие исследования не соотносили выраженность ИЗ при разных нозологических формах психической патологии. В работе deVries с коллегами [12] приводятся данные, что ИЗ скорее возникает при наличии тревоги, аутизма и импульсивности. Полученные в нашем исследовании результаты косвенно подтверждают их.

Заключение

Таким образом, проведенное исследование показало, у подростков с разными формами психической патологии ИЗ встречается достоверно чаще (более чем у $\frac{1}{4}$), чем в контрольной группе, одинаково у лиц женского и мужского пола. Психически больные подростки пользовались интернетом больше часов в неделю, достоверно больше пользовались соцсетями в день, имели больший суммарный балл по шкале ИЗ Чена. Из гендерных особенностей ИЗ поведения установлено, что девушки пользовались соцсетями достоверно чаще юношей. Вместе с тем, у пользователей игровых сообществ риск ИЗ оказался выше. ИЗ чаще отмечалась у пациентов с органическими нарушениями. Тенденция к ИЗП оказалась более частой у пациентов с поведенческими расстройствами и у пациентов с шизофренией. Пациенты с невротическими расстройствами оказались наиболее устойчивыми к развитию ИЗ.

Ограничениями данного исследования следует считать сравнительно небольшой объем выборки, особенно по различным нозологиям, что не позволяет экстраполировать полученные данные на всю популяцию детей и подростков с психическими расстройствами. В контрольной группе в силу технических причин не были полностью собраны данные семейного, статуса, уровня образования, информация о времяпровождении. Кроме того, не были обследованы пациенты амбулаторной сети, что не могло не отразиться на нозологической представленности лиц, вошедших в исследование. Методика Чена (в адаптации В.Л. Малыгина и др) является наиболее современной из адаптированных в РФ способов оценки ИЗ, поэтому не использовались другие известные зарубежные методики оценки ИЗ. Не проводилась шкальная оценка степени тяжести различных психических расстройств, а также оценка проводимой психотерапии.

Таблица 5. Степени тяжести ИЗ поведения в основной группе

Риск развития интернет-зависимого поведения	Всего		Мальчики		Девочки		Достоверность различия по полу
	Абс., чел	в %	Абс., чел	в %	Абс., чел	в %	
Минимальный риск развития ИЗ поведения (27-42)	19	28,4%	9	33,3%	10	25,0%	$\chi^2=0,053$ $p=0,819$
Склонность к ИЗ поведению (43-64)	31	46,3%	11	40,7%	20	50,0%	$\chi^2=2,613$ $p=0,106$
Сформированное и устойчивое ИЗ поведение (65 и выше)	17	25,4%	7	25,9%	10	25,0%	$\chi^2=0,529$ $p=0,467$
Всего	67	100,0	27	100,0	40	100,0	$\chi^2=2,522$ $p=0,112$

Таблица 6. Степени тяжести ИЗ поведения в основной и контрольной группах с половыми различиями

Риск развития ИЗП	Мальчики-подростки		Достоверность различий	Девочки-подростки		Достоверность различий	Всего		Достоверность различий
	Основная группа	Контрольная группа		Основная группа	Контрольная группа		Основная группа	Контрольная группа	
Минимальный риск развития ИЗП (27-42)	9	14	$\chi^2=1,087$ $p=0,297$	10	19	$\chi^2=2,793$ $p=0,095$	19	33	$\chi^2=0,381$ $p=0,537$
Склонность к ИЗП (43-64)	11	10	$\chi^2=0,048$ $p=0,827$	20	6	$\chi^2=7,538$ $p=0,006^*$	31	16	$\chi^2=4,787$ $p=0,029^*$
Сформированное и устойчивое ИЗП (65 и выше)	7	-	-	10	-	-	17	-	-
Итого	27	24	$\chi^2=0,176$ $p=0,674$	40	25	$\chi^2=3,462$ $p=0,063$	67	49	$\chi^2=1,991$ $p=0,158$

Таблица 6. Степени тяжести интернет-зависимого поведения в зависимости от диагноза

Диагнозы	минимальный риск развития интернет-зависимого поведения	склонность к интернет-зависимому поведению	сформированное и устойчивое интернет-зависимое поведение	Суммарный балл по шкале Чена	
				Медианное значение	диапазон
Органические расстройства (F 06, F 07)	8	11	12	53,0	26-85
Расстройства поведения (F 91, F 92)	3	11	2	50,0	26-72
Невротические, связанные с стрессом расстройства (F 41, F 43)	6	2	2	37,5	27-81
Шизофрения, шизотипическое расстройство (F 20, F 21)	2	7	1	49,0	33-69

Литература

1	Антоненко А.А. Особенности клинических проявлений интернет-зависимого поведения у подростков с различными типами деятельности в сети. — Вестник психотерапии. — 2013. — № 47 (52). — С.38-47.	Antonenko A.A. Features of clinical manifestations of Internet-dependent behavior in adolescents with different types of activities in the network. — Vestnikpsihoterapii. 2013;47: 38-47.(In Rus.).
2	Бакиров Л.Р. Психометрические показатели Интернет-аддикции у студентов-пользователей компьютером. — Неврологический вестник. — 2015. — Т.47. — №2. — С.94-96.	Bakirov L.R. Psychometric indicators of Internet-addiction in computer user students. Nevrologicheskij vestnik.2015; 47(2):94-96.(In Rus.).
3	Егоров А.Ю., Кузнецова Н.А., Петрова Е.А. Особенности личности подростков с Интернет-зависимостью. — Вопросы психического здоровья детей и подростков. — 2005. — Т.5. — №2. — С.20-27.	Egorov A.Ju., Kuznecova N.A., Petrova E.A. Personality characteristics of adolescents with Internet addiction. — Voprosy psihicheskogo zdorov'ja detej i podrostkov. 2005; 5(2): 20-27.(In Rus.).
4	Короленко Ц.П., Шпикс Т.А. Постпсихиатрия: спектры психологических состояний и психических нарушений. — Новосибирск, Издательско-полиграфический центр НГМУ. — 2018.	Korolenko C.P., Shpiks T.A. Postpsychiatry: spectra of psychological conditions and mental disorders. Novosibirsk, Izdatel'sko-poligraficheskij centr NGMU. 2018. (In Rus.).
5	Малыгин В.Л., Феклисов К.А., Искандирова А.С., Антоненко А.А., Смирнова Е.А., Хомерики Н.С., Интернет-зависимое поведение. Критерии и методы диагностики. Учебное пособие. — М. МГМСУ. — 2011.	Malygin V.L., Feklisov K.A., Iskandirova A.S., Antonenko A.A., Smirnova E.A., Homeriki N.S., Internet-dependent behavior. Criteria and methods of diagnosis. Tutorial. M. MGMSU, 2011. (In Rus.).
6	Малыгин В.Л., Хомерики Н.С., Антоненко А.А. Индивидуально-психологические свойства подростков как факторы риска формирования интернет-зависимого поведения. — Медицинская психология в России. — 2015. — №1. http://mprj.ru/archiv_global/2015_1_30/номер10.php	Malygin V.L., Homeriki N.S., Antonenko A.A. Individually-psychological qualities of adolescents as risk-factors for development of internet-addictive behaviour. MedicinskajapsihologijavRossii. 2015; 1(30). http://mprj.ru/archiv_global/2015_1_30/номер10.php (In Rus.).
7	Скворцова Е.С., Постникова Л.К. Распространенность и структура занятий интернетом среди учащихся подростков. — Вопросы наркологии. — 2015. — №4. — С.29-40.	Skvorcova E.S., Postnikova L.K. The prevalence and structure of Internet activities among adolescents. Voprosynarkologii.2015; 4: 29-40.(In Rus.).
8	Bozkurt H., Coskun M., Ayaydin H., Adak I., Zoroglu S. S. Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with Internet addiction. — Psychiatry ClinNeurosci. — 2013. — V.67. — P.352-359. DOI: 10.1111/pcn.12065	Bozkurt H., Coskun M., Ayaydin H., Adak I., Zoroglu S. S. Prevalence and patterns of psychiatric disorders in referred adolescents with Internet addiction. — Psychiatry ClinNeurosci. 2013; 67 (5): 352-359. DOI: 10.1111/pcn.12065
9	Cerniglia L., Zoratto F., Cimino S., Laviola, G., Ammaniti, M., Adriani W. Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. — NeurosciBiobehav Rev. — 2017. — V. 76. — P.174-184. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.12.024.	Cerniglia L., Zoratto F., Cimino S., Laviola, G., Ammaniti, M., Adriani W. Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. — NeurosciBiobehav Rev. 2017; 76(A): 174-184. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2016.12.024.
10	Chi X., Lin L., Zhang P. Internet Addiction among college students in China: Prevalence and psychosocial correlates. — CyberpsycholBehavSocNetw. — 2016. — V.19. — P.567-573. DOI: 10.1089/cyber.2016.0234	Chi X., Lin L., Zhang P. Internet Addiction among college students in China: Prevalence and psychosocial correlates. — CyberpsycholBehavSocNetw. 2016; (19) 9: 567-573. DOI: 10.1089/cyber.2016.0234

11	Ching S.M., Hamidin, A., Vasudevan, R., Sazlyna, M. S., Wan Aliaa, W. S., Foo, Y.L., Yee, A., Hoo, F.K. Prevalence and factors associated with internet addiction among medical students — A cross-sectional study in Malaysia. — <i>Med J Malaysia</i> . — 2017. — V.72. — N1. — P.7-11. http://www.e-mjm.org/2017/v72n1/internet-addiction.pdf	Ching S.M., Hamidin, A., Vasudevan, R., Sazlyna, M. S., Wan Aliaa, W. S., Foo, Y.L., Yee, A., Hoo, F.K. Prevalence and factors associated with internet addiction among medical students — A cross-sectional study in Malaysia. <i>Med J Malaysia</i> . 2017; 72 (1): 7-11. http://www.e-mjm.org/2017/v72n1/internet-addiction.pdf
12	de Vries H.T., Nakamae T., Fukui K., Denys D., Narumoto J. Problematic internet use and psychiatric co-morbidity in a population of Japanese adult psychiatric patients. — <i>BMC Psychiatry</i> . — 2018. — V.18. — N1. — P.9. DOI: 10.1186/s12888-018-1588-z.	de Vries H.T., Nakamae T., Fukui K., Denys D., Narumoto J. Problematic internet use and psychiatric co-morbidity in a population of Japanese adult psychiatric patients. <i>BMC Psychiatry</i> . 2018; 18 (1): 9. DOI: 10.1186/s12888-018-1588-z.
13	Durkee T., Kaess M., Carli V., Parzer P., Wasserman C., Floderus, B., Apter, A., Balazs, J., Barzilay, S., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Cotter, P., Despalins, R., Graber, N., Guillemin, F., Haring, C., Kahn, J. P., Mandelli, L., Marusic, D., Mészáros, G., Musa, G. J., Postuvan, V., Resch, F., Saiz, P. A., Sisask, M., Varnik, A., Sarchiapone, M., Hoven, C. W., Wasserman D. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. — <i>Addiction</i> . — 2012. — V.107. — P.2210-2222. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2012.03946.x	Durkee T., Kaess M., Carli V., Parzer P., Wasserman C., Floderus B., Apter A., Balazs J., Barzilay S., Bobes J., Brunner R., Corcoran P., Cosman D., Cotter P., Despalins R., Graber N., Guillemin F., Haring C., Kahn J.P., Mandelli L., Marusic D., Mészáros G., Musa G.J., Postuvan V., Resch F., Saiz P.A., Sisask M., Varnik A., Sarchiapone M., Hoven C.W., Wasserman D. Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. <i>Addiction</i> . 2012; 107: 2210-2222. DOI: 10.1111/j.1360-0443.2012.03946.x
14	Elhai J.D., Dvorak, R. D., Levine, J. C. Hall, B. J. Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. — <i>J Affect Disord</i> . — 2017. — V.207. — P.251-259. DOI: 10.1016/j.jad.2016.08.030	Elhai, J.D., Dvorak, R.D., Levine, J.C. Hall, B.J. Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. — <i>J Affect Disord</i> . 2017; 207: 251-259. DOI: 10.1016/j.jad.2016.08.030
15	Ioannidis K., Treder M.S., Chamberlain S.R., Kiraly F., Redden S.A., Stein D.J., Lochner C., Grant J.E. Problematic internet use as an age-related multifaceted problem: Evidence from a two-site survey. — <i>Addict Behav</i> . — 2018. — V.81. — P.157-166. DOI: 10.1016	Ioannidis K., Treder M.S., Chamberlain S.R., Kiraly F., Redden S.A., Stein D.J., Lochner C., Grant J.E. Problematic internet use as an age-related multifaceted problem: Evidence from a two-site survey. <i>Addict Behav</i> . 2018; 81: 157-166. DOI: 10.1016
16	Kaess M., Durkee T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Hoven, C., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Cohen, R., Cosman, D., Cotter, P., Fischer, G., Floderus, B., Iosue, M., Haring, C., Kahn, J. P., Musa, G. J., Nemes, B., Postuvan, V., Resch, F., Saiz, P.A., Sisask, M., Snir, A., Varnik, A., Žiberna, J., Wasserman D. Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. — <i>Eur Child Adolesc Psychiatry</i> . — 2014. — V.23. — N11. — P.1093-10102. DOI: 10.1007/s00787-014-0562-7	Kaess M., Durkee T., Brunner, R., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Sarchiapone, M., Hoven, C., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Cohen, R., Cosman, D., Cotter, P., Fischer, G., Floderus, B., Iosue, M., Haring, C., Kahn, J. P., Musa, G. J., Nemes, B., Postuvan, V., Resch, F., Saiz, P.A., Sisask, M., Snir, A., Varnik, A., Žiberna, J., Wasserman D. Pathological Internet use among European adolescents: psychopathology and self-destructive behaviours. — <i>Eur Child Adolesc Psychiatry</i> . 2014; 23 (11): 1093-10102. DOI: 10.1007/s00787-014-0562-7
17	Kim B.S., Chang S.M., Park J.E., Seong S.J., Won S.H., Cho, M.J. Prevalence, correlates, psychiatric comorbidities, and suicidality in a community population with problematic Internet use. — <i>Psychiatry Res</i> . — 2016. — V.244. — P.249-256. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.07.009	Kim B. S., Chang S. M., Park J. E., Seong S. J., Won S. H., Cho, M. J. Prevalence, correlates, psychiatric comorbidities, and suicidality in a community population with problematic Internet use. <i>Psychiatry Res</i> . 2016; 244: 249-256. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.07.009

18	King D. L., Delfabbro P. H., Zwaans T., Kaptsis, D. <i>Clinical features and axis I comorbidity of Australian adolescent pathological Internet and video game users.</i> Aust N Z J Psychiatry. — 2013. — V.47. — P.1058-1067. DOI: 10.1177/0004867413491159.	King D. L., Delfabbro P. H., Zwaans T., Kaptsis, D. <i>Clinical features and axis I comorbidity of Australian adolescent pathological Internet and video game users.</i> Aust N Z J Psychiatry, 2013; 47(11): 1058-1067. DOI: 10.1177/0004867413491159.
19	Ko C. H., Yen J. Y., Yen C. F., Lin H. C., Yang M. J. <i>Factors predictive for incidence and remission of internet addiction in young adolescents: a prospective study.</i> — CyberPsychol and Behavior. — 2007. — V.10. — P.545-551. DOI: 10.1089/cpb.2007.9992	Ko C. H., Yen J. Y., Yen C. F., Lin H. C., Yang M. J. <i>Factors predictive for incidence and remission of internet addiction in young adolescents: a prospective study.</i> — CyberPsychol and Behavior. 2007; 10: 545-551. DOI: 10.1089/cpb.2007.9992
20	Ko C.H., Yen J.Y., Yen C.F., Chen C..S, Chen C.C. <i>The association between internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature.</i> — Eur Psychiatry. — 2012. — V.27. — N1. — P.1-8. DOI: 10.1016	Ko C.H., Yen J.Y., Yen C.F., Chen C..S, Chen C.C. <i>The association between internet addiction and psychiatric disorder: a review of the literature.</i> — Eur Psychiatry. 2012; 27 (1): 1-8. DOI: 10.1016
21	Liu T. C., Desai R. A., Krishnan-Sarin, S., Cavallo, D. A., Potenza, M. N. <i>Problematic Internet use and health in adolescents: data from a high school survey in Connecticut.</i> — J Clin Psychiatry. — 2011. — V.72. — P.836-845. DOI: 10.4088/JCP.10m06057.	Liu T. C., Desai R. A., Krishnan-Sarin, S., Cavallo, D. A., Potenza, M. N. <i>Problematic Internet use and health in adolescents: data from a high school survey in Connecticut.</i> — J Clin Psychiatry. 2011; 72 (6): 836-845. DOI: 10.4088/JCP.10m06057.
22	Long J., Liu T.Q., Liao, Y.H., Qi, C., He, H.Y., Chen, S. B., Billieux J. <i>Prevalence and correlates of problematic smartphone use in a large random sample of Chinese undergraduates.</i> — BMC Psychiatry. — 2016. — V.16. — N1. — P.408. DOI: 10.1186/s12888-016-1083-3	Long J., Liu T. Q., Liao, Y. H., Qi, C., He, H. Y., Chen, S. B., Billieux J. <i>Prevalence and correlates of problematic smartphone use in a large random sample of Chinese undergraduates.</i> BMC Psychiatry. 2016; 16 (1): 408. DOI: 10.1186/s12888-016-1083-3
23	Müller K.W., Dreier M., Duven E., Giralto S., Beutel M.E., Wölfling, K. () <i>Approach to investigate psychopathology and development-specific personality traits associated with Internet Addiction.</i> — J Clin Psychiatry. — 2017. — V.78. — N3. — P.e244-e251. DOI: 10.4088/JCP.15m10447.	Müller K. W., Dreier M., Duven, E., Giralto, S., Beutel, M. E., Wölfling, K. () <i>Approach to investigate psychopathology and development-specific personality traits associated with Internet Addiction.</i> J Clin Psychiatry. 2017; 78 (3): e244-e251. DOI: 10.4088/JCP.15m10447.
24	Müller K.W., Ammerschläger M., Freisleder F.J., Beutel, M.E., Wölfling, K. [Addictive internet use as a comorbid disorder among clients of an adolescent psychiatry — prevalence and psychopathological symptoms]. — Z Kinder JugendpsychiatrPsychother. — 2012. — V.40. — P.331-337 [Article in German] DOI: 10.1024/1422-4917/a000190.	Müller K.W., Ammerschläger M., Freisleder F. J., Beutel, M. E., Wölfling, K. [Addictive internet use as a comorbid disorder among clients of an adolescent psychiatry — prevalence and psychopathological symptoms]. — Z Kinder JugendpsychiatrPsychother. 2012; 40: 331-337 [Article in German] DOI: 10.1024/1422-4917/a000190.
25	Pearcy B.T., McEvoy, P.M. & Roberts, L.D. <i>Internet gaming disorder explains unique variance in psychological distress and disability after controlling for comorbid depression, OCD, ADHD, and anxiety.</i> — CyberpsycholBehavSocNetw. — 2017. — V.20. — P.126-132. DOI: 10.1089/cyber.2016.0304.	Pearcy B.T., McEvoy, P.M. & Roberts, L.D. <i>Internet gaming disorder explains unique variance in psychological distress and disability after controlling for comorbid depression, OCD, ADHD, and anxiety.</i> CyberpsycholBehavSocNetw. 2017; 20 (2): 126-132. DOI: 10.1089/cyber.2016.0304.
26	Petry N.M., O'Brien C.P. <i>Internet gaming disorder and the DSM-5.</i> — Addiction. — 2013. — V.108. — N 7. — P.1186-1187. DOI: 10.1111/add.12162.	Petry N.M., O'Brien C.P. <i>Internet gaming disorder and the DSM-5.</i> Addiction. 2013; 108:1186-1187. DOI: 10.1111/add.12162.

27	Tran B.X., Huong L.T., Hinh, N.D., Nguyen L.H., Le B.N., Nong V.M., Thuc V.T., Tho T.D., Latkin C., Zhang M.W., Ho R.C. A study on the influence of internet addiction and online interpersonal influences on health-related quality of life in young Vietnamese. — <i>BMC Public Health</i> . — 2017. — V.17. — P.138. DOI: 10.1186/s12889-016-3983-z.	Tran B.X., Huong L.T., Hinh, N.D., Nguyen, L.H., Le, B.N., Nong, V.M., Thuc, V.T., Tho, T.D., Latkin, C., Zhang, M. W., Ho R. C. A study on the influence of internet addiction and online interpersonal influences on health-related quality of life in young Vietnamese. <i>BMC Public Health</i> . 2017; 17 (1): 138. DOI: 10.1186/s12889-016-3983-z.
28	Wang C. W., Chan C.L., Mak K.K., Ho, S.Y., Wong, P.W., Ho, R.T. Prevalence and correlates of video and internet gaming addiction among Hong Kong adolescents: a pilot study. — <i>Scientific World Journal</i> . — 2014. — P.874648. DOI: 10.1155/2014/874648.	Wang C.W., Chan C.L., Mak K.K., Ho, S.Y., Wong, P. W., Ho, R. T. Prevalence and correlates of video and internet gaming addiction among Hong Kong adolescents: a pilot study. <i>Scientific World Journal</i> . 2014; 874648. DOI: 10.1155/2014/874648.
29	Weinstein A., Lejoyeux, M. Internet addiction or excessive internet use. — <i>Am J Drug Alcohol Abuse</i> . — 2010. — V.36. — N5. — P.277-283. DOI: 10.3109/00952990.	Weinstein A., Lejoyeux, M. Internet addiction or excessive internet use. — <i>Am J Drug Alcohol Abuse</i> . 2010; 36 (5):277-283. DOI: 10.3109/00952990.
30	Weinstein A., Yaacov Y., Manning M., Danon P., Weizman, A. Internet Addiction and Attention Deficit Hyperactivity Disorder among schoolchildren. — <i>Isr Med Assoc J</i> . — 2015. — V.17. — N12. — P.731-734. https://www.ima.org.il/imaj/viewarticle.aspx?year=2015&month=12&page=731	Weinstein A., Yaacov Y., Manning M., Danon P., Weizman, A. Internet Addiction and Attention Deficit Hyperactivity Disorder among schoolchildren. <i>Isr Med Assoc J</i> . 2015; 17 (12): 731-734. https://www.ima.org.il/imaj/viewarticle.aspx?year=2015&month=12&page=731
31	Wölfling K., Beutel M.E., Dreier, M., Müller K.W. Bipolar spectrum disorders in a clinical sample of patients with Internet addiction: hidden comorbidity or differential diagnosis? — <i>J Behavioral Addictions</i> . — 2015. — V.4. — N2. — P.101-105. DOI: 10.1556/2006.4.2015.011.	Wölfling K., Beutel M.E., Dreier M., Müller K.W. Bipolar spectrum disorders in a clinical sample of patients with Internet addiction: hidden comorbidity or differential diagnosis? — <i>J Behavioral Addictions</i> . 2015; 4 (2): 101-105. DOI: 10.1556/2006.4.2015.011.
32	Zadra S., Bischof G., Besser B., Bischof A., Meyer C., John U., Rumpf, H. J. The association between Internet addiction and personality disorders in a general population-based sample. — <i>J Behavioral Addictions</i> . — 2016. — V.5. — P.691-699. DOI: 10.1556/2006.5.2016.086.	Zadra S., Bischof G., Besser B., Bischof A., Meyer C., John U., Rumpf, H. J. The association between Internet addiction and personality disorders in a general population-based sample. — <i>J Behavioral Addictions</i> . 2016; 5 (4): 691-699. DOI: 10.1556/2006.5.2016.086.

Сведения об авторах

Егоров Алексей Юрьевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий лабораторией нейрофизиологии и патологии поведения Института эволюционной физиологии и биохимии им. И.М. Сеченова Российской академии наук; профессор кафедры психиатрии и наркологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета; профессор кафедры психиатрии и наркологии Северо-западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова/ E-mail: draegorov@mail.ru

Чарная Дина Игоревна — клинический ординатор кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. E-mail: dichar@ya.ru

Хуторянская Юлия Валерьевна — клинический ординатор кафедры психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. E-mail: julia.khutoryanskaya@gmail.com

Павлов Александр Викторович — студент 5 курса педиатрического факультета ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. E-mail: whitepavlik@gmail.com

Гречаный Северин Вячеславович — доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России. E-mail: svgrechany@mail.ru