

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева»**
(КГПУ им. В. П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра специальной психологии

Сумина Екатерина Владимировна
МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ
АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В
КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ**

Направление подготовки 37.04.01 Психология
Направленность (профиль) образовательной программы
Психологическое консультирование и психотерапия

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой

доктор психол. наук, доцент Е.А. Черенева

30.05.2026 Е.А. Черенева
(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

канд. психол. наук, доцент Н.Ю. Верхотурова

30.05.2026 Н.Ю. Верхотурова
(дата, подпись)

Научный руководитель

канд. психол. наук, доцент Н.Ю. Верхотурова

30.05.2026 Н.Ю. Верхотурова
(дата, подпись)

Обучающийся Е.В. Сумина

30.05.2026 Е.В. Сумина
(дата, подпись)

Красноярск, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ	13
1.1. Влияние технологической трансформации на психологическое состояние подростков.....	13
1.2. Аддиктивное поведение подростков в киберпространстве: основные характеристики и формы проявления	36
1.3. Зарубежные и отечественные исследования проблемы аддиктивного поведения подростков в киберпространстве	47
Выводы по первой главе	59
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ	62
2.1. Организация, методы и методики исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве	62
2.2. Констатирующий эксперимент и его анализ	72
Выводы по второй главе	102
ГЛАВА 3. ПРОГРАММА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ	105
3.1. Научно-методологические подходы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве	105
3.2. Интегративная модель программы психологической профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве	116
3.3. Анализ эффективности реализации программы психологической профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве ..	140
Выводы по третьей главе	168
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	170
БИБЛИОГРАФИЯ.....	176

ПРИЛОЖЕНИЕ..... 194

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Современное общество переходит на новый технологический уровень развития, при этом стремится сохранить здоровье и созидательную активность человека. С развитием цифровых технологий произошло прогрессирование эффектов от активности подростков в киберпространстве. Появились как новые возможности развития, так и возрастает риск деструктивного зависимого поведения в цифровой среде.

Психологические исследования поведения людей в Интернете берут начало не в середине 1990-х годов, а еще в 1970-х годах. Статистика показывает, что с 1990 г. многократно увеличилось время, проведенное людьми в киберпространстве. Подростки как наиболее уязвимая психологическая возрастная группа (в достаточно широком диапазоне от 10-12 до 16-18 лет), более всего использует новые технологические возможности удовлетворения своих потребностей, в целях самореализации. Также попадают на манипулятивные механизмы появления и становления аддиктивного состояния, отличаются от детей и взрослых физиологическими и психологическими особенностями.

Аддиктивное поведение подростков в киберпространстве многие исследователи называют технологической зависимостью, представляющее собой компульсивное поведение, включающее чрезмерное использование цифровых устройств и интернет-активности, которые несут риски и вызывают значительный стресс. Учитывая кризис идентичности и определение своей социальной роли как характеристики для подростков, выделяемые Э.Х. Эриксоном (1996), формирование системы отношений со средой, своего отношения к миру - Л.С. Выготским (1984). Поэтому, подростки более подвержены негативному влиянию в киберпространстве как в виртуальной реальности, которая предоставляет возможности идентификации себя, понимания окружающего мира, ощущения своей взрослости, получения общения со сверстниками. В последнее десятилетие сложилась стойкая

тенденция интенсивного роста количества детей и подростков с аддиктивным поведением. Виртуальная и дополненная реальность, технологии больших и малых данных, искусственный интеллект и другие сквозные цифровые технологии включены в человеческую жизнь. В этой связи, проблематика аддиктивного поведения подростков представляет особую актуальность.

На сегодняшний день отсутствуют эффективные модели психологической профилактики и коррекции аддиктивного поведения подростков, учитывающие определенные механизмы вовлеченности подростков в виртуальную среду и отличия процесса становления зависимости. Вызвавшие общественный резонанс многочисленные ситуации, когда подростки переносят модели поведения из киберпространства в реальную жизнь, обесценивая ее, еще более обуславливают актуальность данного исследования и необходимость нового интегративного подхода.

Новизна работы заключается в интегративном социально-психологическом подходе к исследованию технологических форм аддикции в подростковом возрасте, теоретическом обосновании роли эмоциональных проявлений и когнитивного диссонанса в становлении аддиктивных форм поведения у подрастающего поколения.

Предложенная в данной работе модель психологической диагностики и профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве предполагает проведение исследования с помощью диагностических методик, для выявления особенностей киберпространства. Данная модель является особо актуальной для образовательных учебных заведений.

Исследование сущности аддикций в киберпространстве как «технологической зависимости», «интернет-зависимости» было представлено в работах Н. В. Богачевой (2024), К.А. Воробьева (2025) М. Гриффитса (1998), И. Голдберга (1996). Д. Дж. Кусса (2019), А. Ю. Егоров (2015), Х. М. Понтеса (2019), В. Д. Менделевич (2005), К. Янг (2004), Лоскутова В.А. (2004), Шапира, Н. А. (2003).

Ключевые психологические подходы к определению киберпространства

предложены А. Бараком (2008), С.В. Бондаренко (2005), А. Е. Войскунским (2020), Дж. Р. Сулером (2020), Л.Е. Моторина (2020), В. А. Плешаков (2023), Е. Г. Павлова (2023), В. И. Тищенко (2020), Г.В. Черняева(2020).

Технологическая зависимость — это компульсивное поведение, включающее чрезмерное использование цифровых устройств и интернет-активности, которые мешают повседневной жизни и вызывают значительный стресс. Это дисфункциональная модель поведения человека, включающая патологическую тягу к использованию интернета и технологических девайсов в свою деятельность; демонстрацию поведения, сопровождающегося психологическими и физиологическими нарушениями в управлении собственной деятельностью; наличие проблемы в восприятии существенных сторон реального бытия и его адекватного отражения в сознании [51].

Выявлен ряд противоречий по проблеме исследования:

– несмотря на многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов разных аспектов аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, до сих пор нет единого мнения о структуре и содержании данного нового психологического феномена, возникшего в условиях цифровой трансформации;

– возрастает интерес исследователей к изучению технологической аддикции подростков, при этом отсутствует комплексный подход и систематизация факторов, влияющих на возникновение и выбор методов профилактики технологических аддикций, сохраняется недостаточность методов оценки и выявления этапов становления аддиктивного поведения подростков в киберпространстве;

– в научной литературе разработано большое количество подходов к выявлению аддикций, психотерапевтических методов сопровождения различных эмоциональных состояний и проявлений, однако крайне мало представлено психологических программ по профилактике аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.

Актуальность темы и найденные противоречия позволяют обозначить **проблему исследования**, заключающуюся в отсутствии интегративного подхода к профилактике аддиктивного состояния подростков в киберпространстве, учитывающего возрастные психологические особенности подростков и весь комплекс факторов, вызывающих техно-аддикцию, эмоциональные проявления и психологические состояния, которые сопровождают подростков в процессе длительного пребывания и активности в виртуальной среде.

Объект исследования: аддиктивное поведение подростков в киберпространстве.

Предмет исследования: психологическая программа профилактики аддиктивного поведения в киберпространстве.

Гипотезой исследования послужило предположение о том, что возникновение эмоциональных проявлений и когнитивного диссонанса с учетом факторов, влияющих на становление техно-аддикций, позволяет разработать эффективную программу профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, своевременно диагностировать и снизить риски возникновения дезадаптации.

Разработанная нами психологическая программа профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве обеспечит управление состоянием когнитивного дисбаланса, что повысит уровень саморегуляции самопроизвольного контроля своего поведения подростком.

Цель исследования: заключается в изучении особенностей аддиктивного поведения подростков в киберпространстве и разработке психологической программы профилактики техноаддикций.

Задачи исследования:

1. На основании анализа современной психологической и медицинской литературы по проблеме исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве определить ее современное состояние.

2. Выявить особенности эмоциональных состояний, психологические

механизмы аддикции подростков в киберпространстве в процессе становления аддиктивного поведения.

3. Разработать психологическую программу профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.

Теоретической и методологической основой исследования являются положения отечественной и зарубежной психологии:

- Теория эмоций А.Н. Леонтьева (1971);
- Психоаналитическая теория З. Фрейда (1905);
- Теория когнитивного диссонанса Л. Фестингера (1956);
- Теория социального научения А. Бандуры (1977);
- Теория киберсоциализации В.А. Плешакова (2023);
- Когнитивно-поведенческий подход А. Бек (2002), Д. Кларк(2015);
- Концепции цифровой социализации Г. У. Солдатовой (2022);
- Положения о влиянии цифровой среды на когнитивные и эмоциональные процессы (Сулер Дж., И. Гольдберг, М.Д. Гриффитс (1996), К.С. Янг (1998)).

Методы исследования были определены в соответствии с целью, гипотезой и задачами исследования в исследовании аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.

В ходе исследования применялись следующие общенаучные методы: теоретические методы, контент-анализ научно-методической литературы по проблеме исследования; эмпирические методы: эксперимент (констатирующий, формирующий и контрольный), включающий исследование факторов, вызывающих аддиктивное поведение подростков в киберпространстве, создание контролируемых условий для проверки гипотез, наблюдение, анкетирование подростков.

В исследование включены методы количественной и качественной обработки данных, интерпретационные методы обработки результатов

исследования. Также, нами была разработана анкета для исследования подростков.

В процессе исследования использовались следующие **психодиагностические методики:**

1. Методика диагностики аддиктивной идентичности К. Янг «Internet Addiction Test» в адаптации В.А. Лоскутовой (1994);
2. Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда (1954) в редакции А. К. Осницкого (1996);
3. Шкала интернет-зависимости Чена (Chen Internet Addiction Scale — Revised, CIAS-R, С.-Х. Чен (2003) в адаптации В. Л. Малыгина, К. А. Феклисова (2011));
4. Тест «Уровень внутриличностной конфликтности» А.И. Шипилова (1999); в адаптации В.Л. Малыгиной;
5. Методика определение склонности к зависимому поведению В.Д. Менделевича «Склонность к зависимому поведению» (2005);
6. Шкала Q-SORT Батлер Дж. и Хей Г. В. для измерения степени изменения взаимосвязи между самооценкой человека и его идеальным представлением о себе (1958);
7. Шкалы проблемного игрового поведения подростков (PGS-Adolescent, Жанни Луо, Цзяян Се);
8. Шкала реактивной и личностной тревожности (ШРЛТ, Ч.Д. Спилбергер (в адаптации Ю.Л. Ханина));
9. Шкала тревоги Спилбергера-Ханина (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) в версии для подростков от 13 лет и взрослых Ю. А. Зайцева, А. А. Хван (2011);
10. Опросник «Стиль саморегуляции поведения — ССПМ 2020» В.И. Моросановой, Н.Г. Кондратюк (2020);
11. Обновленную версия методики диагностики осознанной саморегуляции, шкала самоконтроля (Brief Self-Control Scale, BSCS)).

Организация исследования: реализация эксперимента осуществлялась

с помощью online-тестирования на платформе Google. В исследовании приняли участие 398 подростков в возрасте от 10 до 16 лет. Все респонденты были ознакомлены с целью данного исследования и условиями конфиденциальности.

Этапы реализации исследования: исследование проводилось в несколько этапов в период с 2024 по 2026 г.:

1 этап. Подготовительный (октябрь 2024 – июнь 2025): подбор и анализ общей и специальной психологической и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования; определение цели, объекта, предмета, гипотезы и задач исследования; разработка модели исследования аддиктивного поведения в киберпространстве; подбор методов и методик исследования;

2 этап. Констатирующий (сентябрь 2025 – февраль 2026): реализация констатирующего эксперимента по изучению эмоциональных состояний подростков в киберпространстве с помощью отобранных психодиагностических методик с последующей количественной и качественной обработкой полученных результатов исследования;

3 этап. Формирующий (февраль 2026 – апрель 2026): разработка и реализация программы психологической профилактики и коррекции аддиктивного поведения подростков в киберпространстве;

4 этап. Контрольный (апрель 2026 – май 2026): реализация контрольного эксперимента, анализ полученных результатов и оценка эффективности разработанной психологической программы профилактики и коррекции аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.

Научная новизна исследования:

1. Разработана модель исследования, которая включает в себя компоненты, параметры, этапы, критерии и индикаторы оценки уровня аддикции подростков в киберпространстве;

2. Отобраны и адаптированы психодиагностические методы исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве;

3. Разработана и реализована анкета для подростков по выявлению уровня аддиктивного поведения в киберпространстве;
4. Разработана психологическая программа профилактики и коррекции аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.
5. Разработан интегративный социально-психологический подход к исследованию технологических форм аддикции в подростковом возрасте, теоретическом обосновании роли эмоциональных проявлений и когнитивного диссонанса в становлении аддиктивных форм поведения у подрастающего поколения.

Теоретическая значимость исследования состоит в обобщении и углублении существующих научных представлений по проблеме исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, а также в теоретическом обосновании научно методологических основ психологической программы профилактики технологической аддикции.

Практическая значимость исследования. Представленные в выпускной квалификационной работе теоретические, диагностические и психо-развивающие материалы, раскрывающие особенности аддиктивного состояния подростков в киберпространстве могут быть полезны психологам, клиническим психологам, специалистам образовательных и медицинских учреждений, работающим с данной возрастной категорией. Представленные в программе упражнения, методы и техники по формированию навыков управления эмоциями, саморегуляции и самоконтроля, избегания гиперболического дисконтирования, также психологической работы с доминирующими негативными эмоциональными состояниями и внутриличностными конфликтами могут быть использованы в работе практических психологов, специалистов образовательных и медицинских учреждений данного профиля.

Структура выпускной квалификационной работы. Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографии (в количестве 163 источников). Включает приложение. Работа проиллюстрирована 19

рисунками, включает 28 таблиц, 5 гистограмм, 4 диаграммы, 3 схемы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ

1.1. Влияние технологической трансформации на психологическое состояние подростков

Подростки более других попадают на манипулятивные механизмы появления и становления аддиктивного состояния, так как данная возрастная группа отличается от детей и взрослых не только активными физиологическими процессами. Кризис идентичности, определение своей социальной роли (Э. Эриксон), формирование системы отношений со средой, своего отношения к миру (Л. Выготский) являются важнейшими особенностями подростков [8, 9, 19, 20]. Поэтому, подростки более подвержены негативному влиянию в киберпространстве как в виртуальной реальности, которая предоставляет возможности идентификации себя, понимания окружающего мира, ощущения своей взрослости, получения общения со сверстниками. В определенный момент может произойти полная замена реальных дружеских отношений общением с интернет-друзьями, используя особенности и возможности киберпространства в удовлетворении своих возрастных потребностей в формировании новообразований, тем самым навредить себе сформировав искаженные представления о себе и социуме; на физиологическом уровне – в дофаминовой системе вознаграждения, толерантности и десенситизации из-за легкости в реализации потребностей, длительности и частоты пребывания в цифровой среде.

Технологическая зависимость — это компульсивное поведение, включающее чрезмерное использование цифровых устройств и интернет-активности, которые мешают повседневной жизни и вызывают значительный стресс. Впервые термин «технологические зависимости» был предложен М. Гриффитсом [24, 127]. Термин «интернет-зависимость» впервые был введен Иваном Голдбергом (1996) [124, 125].

По мнению Д. Дж. Кусса, Х. М. Понтеса, технологическая зависимость может быть определена как дисфункциональная модель поведения человека, включающая патологическую тягу к использованию интернета и технологических девайсов в свою деятельность; демонстрацию поведения, сопровождающегося психологическими и физиологическими нарушениями в управлении собственной деятельностью; наличие проблемы в восприятии сущностных сторон реального бытия и адекватном отражении бытия в его сознании [51]. С 1990 г. многократно увеличилось время, проведенное людьми в киберпространстве. 2025 год стал еще одним рекордным годом в цифровой сфере: стремительный прогресс в области искусственного интеллекта, меняющийся ландшафт социальных сетей и расширение онлайн-поведения — все это кардинально изменило человеческую жизнь [116].

На первых этапах появления термина «технологическая аддикция» как формы аддитивного поведения раскрывало более узкое позитивное восприятие технологических изменений, формирования новой виртуальной реальности, что имеет решающее значение для психологического состояния подростков.

Множество способов удовлетворения доминирующих потребностей, от поиска и использования информации, посещения маркетплейсов, общения с интернет-друзьями, игры, от общения со знакомыми и с незнакомыми людьми до виртуализации личной жизни, обучения. Все это способы использования возможностей киберпространства. Исследования показывают, что в развитых странах, таких как США, Великобритания, Германия, Австралия, Япония, и Канаде проникновение интернета в домашних условиях превысило 75 процентов. С одной стороны, люди переживают и ведут себя в новой среде киберпространства. Таким образом, что это требует свежих, инновационных психологических концепций и подходов, что влечет за собой использование старых психологических знаний, а также формулирование В то же время, чтобы понять и объяснить человеческое поведение и опыт в киберпространство. С другой стороны, используя расширенные возможности

компьютера и Интернета. Возможности для улучшения различных видов деятельности, традиционно выполняемых в автономном режиме с помощью психологических механизмов нуждаются в революционных идеях, чтобы обуздать эти новые психологические проблемы. Возникают исследовательские задачи определения уровня и характера влияния факторов киберпространства на психологическое состояние, эмоциональные проявления, риск девиаций и аддикций подростков. Эти основные задачи формулируют цель и масштабы формирующейся области психологии - киберпсихологии. В психологических концепциях существует психология киберпространства Barak (1999) [105-109].

Аддиктивное поведение у детей — психологическая защитная реакция на психотравмирующие ситуации. Развитие аддиктивного поведения начинается, если ребенок сталкивается с болью, страданием, непониманием со стороны родителей и сверстников. рекомендуют заниматься профилактикой развития различных форм аддиктивного поведения у детей для предупреждения трудностей социализации и возникновения неуспеваемости в школе. При восстановлении функций мозга у детей мы объединяем усилия врачей и специалистов по функциональному развитию, которые используют различные активизирующие методики, чтобы помочь детям развить свои способности.

На основе анализа сложившейся в мире ситуации в 2020 году ВОЗ выделила как особый вид игромании игровую компьютерную зависимость (ИКЗ) и внесла её в список болезней по разделу «игровые расстройства» в Международную квалификацию болезней десятого пересмотра (МКБ-10). Особую угрозу и тяжелое течение этого заболевания представляет для детей и подростков.

Отрицательное воздействие компьютерных игр связано с установкой или главной целью любой видеоигры – получение одобрения и вознаграждения. Дело в том, что получение ожидаемого результата увеличивает выработку дофамина в организме играющего, тем самым

стимулируя адренорецепторы. Подобное влияние на мозг и нервную систему можно наблюдать у людей с наркотической и алкогольной зависимостью. Помимо этого, геймеры (люди, увлекающиеся компьютерными играми) также испытывают абстинентный синдром, то есть ломку при длительном воздержании от видеоигр.

Интернет, как атомная энергия и другие достижения науки, может быть использован как во благо, так и во вред человека. Величайшая опасность его заключается в том, что с его помощью легко манипулировать сознанием людей, управлять ими. На наших глазах в разных точках мира происходят события, когда в считанные минуты через сети не задумываясь поднимаются тысячи людей, сознанием которых управляют неизвестные, бросающие массы на революции, войны и другие трагические события.

Сущность аддиктивного поведения заключается в формировании стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций.

Несмотря на то, что в России сложилась разветвленная сеть специальных медицинских учреждений, занимающихся вопросами психопрофилактики и лечения аддиктивной зависимости детей, следует отметить отсутствие помощи со стороны всех участников воспитательно-образовательного процесса: взаимодействия учителей, психологов, родителей и их сверстников.

Вопросы психолого-педагогического сопровождения, с учетом влияния социальной ситуации развития на подростка, факторы, определяющие ее как в теоретическом, так и в практическом плане, остаются малоизученными, что затрудняет разработку эффективных воздействий для ее дальнейшего развития. Имеющаяся классификация является значительным вкладом в решение проблематики аддикций, однако не решает в полной мере вопросы возрастных изменений. Необходим комплексный интегративный подход к

анализу причин и форм проявлений, учет когний и эмоциональные проявления. Разработаны без специфики возрастной группы подростков.

Статистика, иллюстрирующая поведение подростков в киберпространстве, свидетельствует о новых рисках для психологического благополучия активных пользователей. Стремительный прогресс в области искусственного интеллекта, меняющийся ландшафт социальных сетей и расширение онлайн-поведения — все это кардинально изменило человеческую жизнь [116].

Основателями в разработке первой классификации феноменов зависимости от Интернета могут считаться американские психологи К. Янг (1998), М.Д. Гриффитс(1998) и психиатр И. Гольдберг (1996). В основу существующей классификации были положены два основных критерия: причина, приводящая к технологической зависимости, и эмоциональная реакция человека на это патологическое явление [24, 124-129, 158-163]. Имеющаяся классификация является значительным вкладом в решение проблематики аддикций, однако, в полной мере не раскрывает всего круга вопросов. J. Lemmens (2009), С. Ю. Терещенко, Н. Н. Горбачева (2024) разработали и адаптировали скрининговый инструмент для оценки риска зависимости от компьютерных игр.

В 1994 году американская психолог К. Янг разработала и поместила на веб-сайте специальный опросник. В результате были получены почти 500 заполненных анкет, из которых около 400 были отправлены, согласно выбранному ею критерию, аддиктами. В середине 90-х гг. прошлого века для обозначения этого явления И. Гольдберг [124-129, 158-163] предложил термин «интернет-аддикция» (современные синонимы: нетаголизм, виртуальная аддикция, интернет-поведенческая зависимость, избыточное / патологическое использование Интернета, интернетомания и др.), а также набор диагностических критериев для определения зависимости от Интернета, построенный на основе признаков патологического пристрастия к азартным играм (гемблинга). Уже в 21 веке группа китайских исследователей под

руководством Р. Тао [151] предложила критерии диагностики интернет-зависимости, в основе которых лежат критерии DSM-5 для химической зависимости. Валидность этих критериев авторы определяют в 98%.

В контексте стремительной цифровизации всех сфер жизнедеятельности человека категория «киберпространство» приобретает фундаментальное значение для понимания современных механизмов формирования психики, особенно в подростковом возрасте. Прежде чем перейти к анализу аддиктивных состояний, необходимо уточнить само понятие киберпространства и его место в психологической науке, поскольку именно это пространство выступает основной средой реализации технологических зависимостей.

Впервые термин «киберпространство» был введён американским писателем-фантастом У. Гибсоном в 1984 году в романе «Нейромант» для обозначения виртуальной реальности, порождаемой компьютерными сетями. Однако вскоре этот литературный неологизм перекочевал в научный дискурс, где его содержание претерпело существенную трансформацию и концептуализацию. В таблице 1 (приложение) представлены различные теоретические подходы к раскрытию понятия «киберпространство» и психологические концепции киберпсихологии как современного формирующегося раздела науки. Убрав в приложение

Несмотря на активное использование термина в социальных и гуманитарных науках, общепринятого научного определения киберпространства до настоящего времени не выработано, а предпринимаемые неоднократно попытки его таксономии не привели к консенсусу. Тем не менее, в психологической литературе сложилось несколько взаимодополняющих подходов к пониманию этого феномена.

Один из родоначальников киберпсихологии Дж. Р. Сулер (1996) определяет киберпространство как «пространство психологическое, проекцию индивидуального и коллективного сознания», подчёркивая, что «осознанно и, вместе с тем, бессознательно мы воспринимаем область, находящуюся по ту

сторону монитора, как расширение нашей психики». Эта позиция акцентирует киберпространство не как техническую конструкцию, а как психологическую реальность, в которой разворачиваются подлинные эмоциональные, когнитивные и коммуникативные процессы. В русле психоаналитической традиции киберпространство и компьютеры рассматриваются как тип «промежуточного пространства» (Д. В. Винникотт, *transitional space*), расширяющего внутренний психический мир человека и создающего новые возможности для символической активности и самовыражения [148-149].

В российской психологии значительный вклад в разработку проблематики киберпространства внёс А. Е. Войскунский, который полагает, что отрасль, изучающую поведение человека в Интернете, можно в равной степени называть психологией Интернета, киберпсихологией или психологией киберпространства. По его мнению, киберпространство — это среда, которая «опирается одновременно на продукты информационных технологий и на социальные сервисы, являющиеся полем специфического поведения человека», а её психологическое изучение включает анализ общения, развлечений, познания, игровой деятельности и других форм активности. А. Е. Войскунский (2020) выделяет ряд фундаментальных психологических принципов, определяющих опосредствованную Интернетом деятельность: анонимность, мобильность, перенос из реальности в киберпространство и обратно, репутационная прокачка, иммерсивное погружение, распределённость. Эти принципы, как будет показано далее, играют ключевую роль в формировании аддиктивных состояний, особенно в подростковом возрасте [12-17].

В работе Л. Е. Моториной и Г. В. Черняевой (2020) обосновывается необходимость системной проработки понятийно-категориального аппарата, используемого для описания компьютерных интерактивных сред. Авторы уточняют соотношение понятий «киберпространство», «компьютерная виртуальная реальность», «компьютерная интерактивная среда» и вводят категорию «психологическая виртуальная реальность» как компонента

компьютерной интерактивной среды, выполняющего функции оптимизации взаимодействия человека с компьютерной средой. На основе анализа системы «человек — компьютерная среда» этими авторами выделено девять основных психотипов субъектов виртуальной реальности, что свидетельствует о многомерности психологического содержания киберпространства и невозможности его редукции к чисто технологическим аспектам.

С позиций культурно-исторической психологии, которую А. Е. Войскунский (1984) рассматривает в качестве наиболее перспективной теоретической платформы для понимания поведения человека в киберпространстве, применение информационных технологий представляет собой современный этап знакового опосредствования деятельности. Вслед за Л. С. Выготским, подчеркивавшим значение для психического развития процессов освоения знаков и знаковых систем, современные исследователи анализируют компьютер и Интернет как внешние средства деятельности, участвующие в процессах психических функций [18-20].

В ультрасовременных исследованиях психологов большинство ученых рассматривают киберпространство не просто как созданную технологическую или информационную среду, а как полноценное, психологическое пространство, обладающее своей структурой, особенностями, эффектами и правилами функционирования и взаимодействия. Киберпространство можно определить как проекцию сознания (Дж. Р. Сулер, 2020), особую сферу психической активности точки зрения психоаналитического подхода, направленность символической опосредованной деятельности с учетом культурного и исторического аспекта.

Киберпространство – как среда множественной идентичности. Данная концепция киберпространства позволяет раскрыть психологические характеристики техно-аддиктивных состояний, приоритет психологических, а не технических характеристик киберпространства, так как формируется уникальная коммуникативная среда возможностями удовлетворения доминирующих социальных потребностей, что делает его особенно

притягательным для подростков, при условии повышения риска появления аддиктивного поведения. Цифровая среда обладает специфическими характеристиками, дающими как возможности развития, соответствующие возрастным новообразованиям, но и усиливающими деструктивное влияние на подростков [148, 149].

С. Стоун и Ш. Теркл ещё на ранних этапах исследований виртуальной среды отмечали, что киберпространство «децентрирует» субъекта, предоставляя возможность множественной самореализации и конструирования альтернативных идентичностей. В. А. Плешаков (2023), развивая эту идею, вводит понятие «Homo Cyberus» — человека киберсоциализирующегося, чья психическая реальность формируется на стыке трёх миров: предметного, воображаемого и киберпространства. Эта метафора точно отражает глубину изменения психологической реальности современного человека и особую уязвимость подростков, чья идентичность находится в процессе активного становления [63, 146, 152].

Современный этап общественного развития характеризуется не просто техническим прогрессом, а качественной технологической трансформацией, затрагивающей все уровни человеческого бытия — от когнитивных процессов до глубинных структур личности. Как отмечает И. В. Ульянова (2021), цифровизация представляет собой необратимый процесс, оказывающий значительное влияние на жизнь современного человека и ставший неотъемлемой частью его бытия. В этих условиях подростки, обладающие наиболее пластичной, изменчивой и сензитивной к внешним воздействиям психикой, оказываются в эпицентре трансформационных процессов [79].

Технологическая трансформация в психологическом контексте понимается как комплексное изменение условий, средств и форм психической деятельности под влиянием повсеместного внедрения цифровых технологий и Интернета. Это не просто внедрение новых инструментов, а глубокая реорганизация всей системы взаимодействия человека с миром, включая

способы получения и обработки информации, характер межличностной коммуникации, модели самореализации и идентификации.

В исследовании, проведённом в 2025 году, анализируется влияние информационно-компьютерных технологий на когнитивное развитие личности современных подростков и констатируется, цифровая среда трансформирует не только поведенческие паттерны, но и базовые когнитивные процессы — внимание, память, мышление. Подростки, постоянно проявляющие активность в киберпространстве, демонстрируют иные стратегии переработки информации, характеризующиеся фрагментарностью, многозадачностью и сниженной способностью к длительной концентрации на одном объекте. Вместе с тем исследователи фиксируют и позитивные эффекты: высокую скорость обработки информации, способность к быстрому переключению между разными видами деятельности и эффективное использование распределённого интеллекта сетевых сообществ. Происходит изменение и познавательной сферы к условиям информационной перегрузки и необходимости отбора значимой информации в условиях её избыточного предъявления.

Однако наряду с адаптационными изменениями возникают и серьёзные риски. Е. П. Белинская (2020), специально исследовавшая особенности пользования социальными сетями в подростковом и юношеском возрасте, подчёркивает, что особое значение «информационное измерение» содержания социализации приобретает именно для подросткового возраста — периода активного поиска идентичности, формирования самооценки и выстраивания отношений со сверстниками. В условиях стремительной цифровизации, как справедливо отмечают эксперты, меняются формы общения, обучения и социализации, и вместе с новыми возможностями возникают новые вызовы. Среди них — информационная перегрузка, кибербуллинг, деформация коммуникативных навыков и, что наиболее важно в контексте настоящего исследования, рост рисков формирования аддиктивного поведения [7].

Психологическое состояние современных подростков характеризуется амбивалентностью: с одной стороны, они демонстрируют высокий уровень цифровой компетентности, открытость новому опыту и способность к быстрой адаптации; с другой стороны, у многих фиксируются повышенная тревожность, снижение стрессоустойчивости, трудности эмоциональной саморегуляции и дефицит навыков очного общения. Исследователи отмечают, что самооценка подростков становится всё более зависимой от онлайн-реакций (лайков, комментариев, репостов), что создаёт основу для формирования нестабильной и уязвимой Я-концепции.

Особую озабоченность вызывает феномен искажения временной перспективы: многие подростки проводят в киберпространстве до 8–12 часов ежедневно, что приводит к дефициту времени на офлайн-активности — учёбу, спорт, живое общение, саморазвитие. В результате, как показывают исследования, около трети подростков демонстрируют признаки нарушения цикла «сон — бодрствование», снижение успеваемости и ослабление социальных связей в реальном мире при одновременной гипертрофированной привязанности к виртуальным отношениям.

Для понимания механизмов формирования технологических аддикций необходимо детально проанализировать те специфические характеристики киберпространства, которые создают благоприятную почву для развития зависимого поведения, особенно в подростковом возрасте. Как обоснованно отмечается в научной литературе, киберпространство представляет собой виртуальное социальное поле бытия человека, обнаруживающее себя в рамках взаимодействия компьютера, сетей и человека, и именно это взаимодействие порождает уникальные психологические эффекты.

Одной из ключевых особенностей киберпространства, выступающей мощным фактором аддикции, является анонимность. Возможность взаимодействовать, не раскрывая свою реальную идентичность, используя вымышленные имена, аватары и фотографии, создаёт у подростка ощущение психологической безопасности и безнаказанности. В условиях анонимности

снижаются обычные социальные запреты и внутренние ограничения, что позволяет реализовывать те стороны личности, которые в реальной жизни подавляются или не находят выхода. Как точно подметил Дж. Р. Сулер, киберпространство — это проекция сознания, позволяющая проявить те аспекты себя, которые в обычной жизни остаются в тени. Однако именно эта анонимность, как показано в ряде исследований, создаёт риск формирования аддиктивного поведения, поскольку виртуальное «Я» может всё более расходиться с реальным, а зависимость от позитивного подкрепления в сети усиливается [148, 149].

Второй значимой характеристикой является иллюзия доступности и контроля. Киберпространство воспринимается его пользователем как среда, полностью подвластная его воле: он сам выбирает, какие сайты посещать, с кем вступать в коммуникацию, в какие игры играть. Эта иллюзия всеисилия особенно привлекательна для подростков, которые в реальной жизни часто сталкиваются с ограничениями (со стороны родителей, учителей, социальных норм) и чувством собственной некомпетентности. В киберпространстве подросток может конструировать идеализированную версию себя, реализовывать фантазии, добиваться успеха и признания — причём с минимальными усилиями и быстрой обратной связью. Эта немедленная награда (ярлык, лайк, повышение уровня в игре) активирует дофаминовые системы мозга и формирует мощное подкрепление, лежащее в основе поведенческой зависимости.

Третья особенность — иммерсивность, или эффект погружения. Современные технологии (виртуальная и дополненная реальность, многопользовательские онлайн-игры, видеоконтент высокой степени реалистичности) создают эффект полного присутствия в виртуальном мире. Иммерсивность приводит к тому, что граница между реальным и виртуальным мирами становится размытой: события, происходящие в киберпространстве, переживаются пользователем как подлинные, вызывают реальные эмоции (радость победы, страх, гнев), но при этом не требуют такой же степени

ответственности, как аналогичные события в офлайн-реальности. Как отмечает Е. Н. Шапинская, виртуальные миры Интернета создают безграничные возможности для эскапизма — ухода от реальности, особенно привлекательного для подростков, переживающих возрастные кризисы, конфликты со сверстниками или родителями [86].

Четвёртая характеристика — фрагментарность и ризомность. Киберпространство, в отличие от линейного и структурированного реального мира, организовано по принципу гипертекста и ризомы: пользователь может мгновенно переходить от одного контента к другому, не следуя какой-либо логике или хронологии. Для психики подростка, находящейся в стадии формирования способности к произвольному вниманию и целеполаганию, такая среда создаёт когнитивную перегрузку и одновременно — ощущение безграничных возможностей. С другой стороны, как обоснованно замечают авторы статьи «Психологические аспекты коммуникативного поведения личности в киберпространстве», значительная часть общения в современном мире протекает именно в киберпространстве, и это для современного мира стало не только нормой, но и неотъемлемой частью социального бытия.

Пятая значимая особенность — способность киберпространства выступать «переходным пространством» в психоаналитическом смысле. Эта идея, развитая ещё в работах Д. В. Винникотта обретает новое звучание применительно к цифровой среде. Компьютеры и киберпространство могут рассматриваться как «промежуточное пространство», расширяющее внутренний психический мир человека и служащее буферной зоной между внутренней реальностью фантазий и внешней реальностью требований и ограничений. Однако именно эта способность киберпространства к расширению психического мира при неблагоприятных условиях приводит к тому, что подросток всё глубже погружается в виртуальную среду, а его способность функционировать в реальном мире постепенно атрофируется [10].

Перечисленные психологические особенности киберпространства в совокупности формируют мощный аддиктивный потенциал среды. Подросток, попадая в это пространство, оказывается в «идеальных» условиях с точки зрения получения позитивного подкрепления, снятия тревоги, удовлетворения потребности в признании и самоактуализации — причём всё это достигается с минимальными усилиями и без обязательств. Постепенно виртуальный мир начинает восприниматься как более комфортный, безопасный и предсказуемый по сравнению с реальным, наполненным трудностями, конфликтами и неопределённостью. Это и есть начальный этап формирования аддиктивного состояния в киберпространстве.

Категория технологической аддикции является центральной для понимания специфики зависимого поведения в условиях цифровой среды. Технологические аддикции (или нехимические поведенческие зависимости) представляют собой одну из наиболее актуальных и динамично развивающихся областей современной аддиктологии. Согласно современным представлениям, к группе технологических аддикций относят интернет-аддикцию, зависимость от видеоигр, зависимость от мобильных телефонов, зависимость от социальных сетей, а также зависимость от просмотра телевизионных передач и других форм активности, реализуемых посредством современных технологий.

С 1960-е года эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ввели термин «аддикция» (как «лекарственная зависимость») для обозначения химической зависимости как особого состояния человека. Первоначально термин «аддикция» применялся только для описания поведения, основанного на химической зависимости, употреблении психоактивных веществ на этапе, когда ещё не сформировалась физическая зависимость. Впоследствии объём понятия «аддикция» расширился и под него стали подводить формы поведения, связанные с изменением психического состояния в процессе осуществления какой-либо деятельности (азартные игры,

коллекционирование, специфические формы межличностных отношений и прочее).

Истоки концептуализации технологических аддикций восходят к работам британского исследователя М. Гриффитса (2020), который в 1995 году впервые предложил термин «технологические зависимости». Он разделил их на пассивные (например, зависимость от телевизора) и активные (например, интернет-игры), подчеркнув, что ключевым механизмом развития таких зависимостей является чрезмерное взаимодействие человека с машиной. Технологические аддикции определяются как нехимические (по Поведенческие) аддикции, включающие чрезмерное взаимодействие человека с машиной, которое сохраняется несмотря на серьезные негативные последствия для личных, социальных или профессиональных сфер жизни.

Интернет-аддикция (синонимы: нетаголизм, виртуальная аддикция, интернет-поведенческая зависимость, инфомания, интернетомания) занимает центральное место в структуре технологических аддикций. Родоначальниками психологического изучения этого феномена по праву считаются американский клинический психолог К. Янг (1996) и психиатр И. Гольдберг (1996). В середине 1990-х годов И. Гольдберг предложил термин «интернет-аддикция» и разработал набор диагностических критериев, построенный на основе признаков патологического пристрастия к азартным играм (гемблинга). В 1994 году К. Янг (1996) разработала и разместила в Интернете специальный опросник, в результате чего было получено почти 500 заполненных анкет, около 400 из которых, по применённому ею критерию, были отнесены к аддиктам. В 2020-е годы группа китайских исследователей под руководством Р. Тао (2010) предложила уточнённые критерии диагностики интернет-зависимости, основанные на критериях DSM-5 для химической зависимости, валидность которых, по оценке авторов, достигает 98% [124, 125, 151, 158-163].

В российской науке значительный вклад в исследование технологических аддикций внесли А. Ю. Егоров (2005), В. Л. Малыгин (2020),

А. Е. Войскунский (2020), Н. В. Чудова и другие. А. Ю. Егоров (2005), детально проанализировавший современные представления об интернет-аддикциях, относит их к группе технологических аддикций — нехимических (поведенческих) зависимостей, реализуемых посредством современных технологий. Согласно критериям, предложенным Р. Тао и его коллегами, к симптоматическим критериям интернет-аддикции относятся озабоченность Интернетом, симптомы отмены (дисфория, тревога, раздражительность, скука при невозможности использовать Интернет), толерантность (увеличение времени, необходимого для достижения удовлетворения), настойчивое желание и неудачные попытки контролировать использование Интернета, продолжение чрезмерного использования, несмотря на знание о его негативных последствиях, потеря интереса к предыдущим увлечениям и ухудшение социального, профессионального или академического функционирования [30].

В целях иллюстрации особенностей и «агрессивности» воздействия факторов киберпространства для формирования аддиктивного поведения, особенно для некоторых возрастных групп, следует отметить статистические данные. За десятилетие показатель употребляющих наркотики вырос на 23 процента и достиг в 2021 году 296 миллионов человек. Игровая зависимость была включена в последнюю редакцию Международной классификации болезней (11-е издание). Статистика по техноаддикциям сформирована разноречивыми данными, но глобальная распространенность предполагаемого игрового расстройства составляет около 3%. Если проанализировать увеличение доли населения в мировом масштабе, то возможно говорить о колоссальных масштабах развития различных форм зависимого поведения в киберпространстве. Есть предположение о корреляции между временем, которое проводит человек в сети с определенными целями и развитием аддикции. Если проведенное время – более восьми часов – высок риск развития последствий в виде тревожности и

депрессии. Большой уязвимостью психики и рисками развития аддитивного состояния обладают именно подростки.

Признаки аддиктивного поведения возможно разделить с точки зрения биомедицинского подхода. Э. Крепелин выявил триаду компонентов, проявляющихся при любом расстройстве настроения (1896 г.) – тимический, идеаторный и моторно-волевой [40]. Апатическая депрессия как признак проявляется в форме снижения уровня побуждений, активности и эмоционального отклика. Маниакальное настроение, наоборот, отличается приподнятым настроением, повышенным оживлением и веселостью. Возникает ощущение прилива сил и физического благополучия. Окружающие отмечают характерный блеск в глазах. А также избыточность и неуместность шуток, повышенную болтливость и суетливость. Возможно проявление тревожной депрессии. Постоянная тревога и неуверенность приводят к снижению самооценки. Отмечаются вегетативные проявления, в форме сердцебиений, периодического повышения давления, приступов паники. На пике депрессивных переживаний пациент может впасть в состояние полнейшего ступора.

Одним из основных доводов в пользу медико-биологической модели аддикции являются эксперименты на животных. Эти эксперименты начались в 1960-х годах, когда крысам и обезьянам имплантировали внутривенные катетеры, с помощью которых они могли самостоятельно впрыскивать наркотики себе в кровь. Однако упомянутые исследования не учитывали факторы, влияющие на человека. Усилия, необходимые для получения желаемого вещества, наличие или отсутствие альтернативных положительных подкреплений – являются не менее важными условиями. Большинство экспериментов с животными элиминировали эти переменные, создавая условия, в которых животные легко могли ввести себе смертельную дозу вещества. Биомедицинская теория аддикции подвергается критике, поскольку предполагает биологическую неизбежность формирования зависимости. Существует множество эмпирических фактов, противоречащих подобной

неизбежности Стентон Пил исследовал данные факторы в своих работах, (1985) [142].

Необходимо подчеркнуть, что аддиктивное состояние в киберпространстве формируется не мгновенно, а проходит несколько стадий: от начального увлечения и эпизодического использования через этап роста частоты и времени пребывания к стадии формирования психологической зависимости, характеризующейся утратой контроля, и, наконец, к стадии физической зависимости и социальной дезадаптации. Наиболее уязвимым контингентом для формирования интернет-аддикции являются именно подростки, что объясняется, во-первых, возрастными особенностями (потребность в признании, самоактуализации, принадлежности к референтной группе), во-вторых, незавершённостью формирования механизмов волевой регуляции и, в-третьих, высокой сензитивностью к социальному подкреплению.

Технологическая трансформация оказывает не просто опосредованное, а прямое и многоплановое влияние на психологическое состояние подростков, создавая как позитивные возможности для развития, так и серьёзные риски для психического здоровья. Эмпирические исследования, проведённые в разных странах, фиксируют устойчивую тенденцию роста числа подростков, демонстрирующих признаки технологических аддикций.

Распространённость интернет-зависимости среди подростков и молодых людей в Российской Федерации составляет от 4,25 до 22,6 процентов в зависимости от используемых диагностических критериев и выборки. В некоторых регионах, по данным разных исследований, распространённость интернет-аддикции достигает 37,8 процентов. Особую тревогу вызывает то, что, по данным опроса, проведённого одним из национальных провайдеров в 2023–2024 годах, от 54 до 80 процентов детей в зависимости от возрастной группы уже сталкивались с теми или иными цифровыми угрозами, а среди ключевых проблем цифровой среды респонденты называли интернет-зависимость, игровую зависимость, дезинформацию и шокирующий контент.

В международном контексте также фиксируются тревожные данные. Исследование венгерских учёных (2023), в котором приняли участие старшеклассники, показало, что почти пятая часть выборки страдает от проблемного использования Интернета, причём это состояние сильно ассоциировано со школьным выгоранием, бессонницей и депрессией, что подчёркивает серьёзность данного феномена для психологического здоровья подростков.

Анализ личностных особенностей подростков, склонных к интернет-зависимости, позволяет выделить ряд существенных характеристик. Как показывают исследования, интернет-зависимые подростки отличаются высоким уровнем абстрактного мышления, уверенностью в себе (в виртуальной среде), однако в офлайн-взаимодействиях у них часто фиксируются высокая тревожность, неуверенность в себе, раздражительность и замкнутость. В то же время среди факторов риска называются заниженная самооценка, высокая тревожность, низкая стрессоустойчивость, эгоцентризм и максимализм, а также отсутствие серьёзных хобби и интересов, пребывание в психологически неблагоприятном состоянии. Эти данные показывают, что аддиктивное состояние в киберпространстве часто является не столько причиной, сколько следствием более глубоких личностных и социальных проблем подростка.

Технологическая трансформация оказывает специфическое влияние на эмоциональную и коммуникативную сферы подростков. С одной стороны, киберпространство даёт возможность удовлетворения потребности в общении, принадлежности к группе и социальном признании — потребностей, которые в подростковом возрасте являются ведущими. С другой стороны, интернет-аддикция, как убедительно показано в исследованиях, негативно влияет на межличностные отношения подростков с окружением: у аддиктов фиксируются проблемы в установлении межличностных контактов из-за высокой тревожности, неуверенности в себе, раздражительности,

малообщительности и замкнутости в реальной коммуникации при гиперкоммуникабельности в виртуальной среде.

Исследование когнитивной, поведенческой и эмоциональной составляющих коммуникативной деятельности в информационном пространстве, проведённое на выборке из 89 подростков 14–16 лет в 2023 году, выявило значимые различия между подростками с разным уровнем киберкоммуникативной зависимости. Подростки с высоким уровнем зависимости демонстрируют снижение когнитивного контроля над собственным поведением в сети, эмоциональную лабильность и трудности в различении виртуальной и реальной коммуникативных ситуаций.

Новой формой технологической аддикции, получившей распространение в последние годы, является номофобия — страх остаться без телефона, без доступа к мобильной связи и Интернету. Врач-психиатр Руслан Исаев (2025) характеризует номофобию как новую форму зависимости у детей, проявляющуюся в чрезмерном времени, проведённом за гаджетами, нарушении режима дня, вспышках раздражительности и агрессии при ограничении доступа к телефону, а также напряжённости в семейных отношениях. Д. Ю. Худякова (2010), анализируя технологические аддикции как социально-психологический феномен, подчёркивает, что проблема аддиктивного поведения и его влияния на социально-психологические аспекты здоровья молодёжи приобретает особую актуальность в настоящее время, а глубинное проникновение в специфику причин и следствий возникновения, развития и формирования технологических аддикций является необходимым условием эффективной профилактики [82].

В контексте культурно-исторической психологии особый интерес представляет анализ того, как знаково-символическое опосредствование деятельности в киберпространстве трансформирует высшие психические функции подростка. Вслед за О. К. Тихомировым, заложившим основы психологии компьютеризации как раздела общей психологии, современные исследователи анализируют изменения личностной, эмоциональной,

смысловой и мотивационной регуляции деятельности в условиях опосредствования компьютерами. Отмечается, что особенно значимые изменения затрагивают процессы экстерииоризации: современные подростки всё чаще «выносят» свои психические функции во внешнюю среду, полагаясь на гаджеты и Интернет как на продолжение собственной памяти, внимания и даже системы принятия решений. Эта трансформация, будучи адаптивной в определённых пределах, при чрезмерном и неконтролируемом использовании технологий создаёт риск деградации собственно психических функций и формирования зависимости от внешних «когнитивных протезов».

В современной психологической науке существует несколько концептуальных подходов к объяснению механизмов формирования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Каждый из них акцентирует различные аспекты этого сложного многофакторного феномена и предлагает свои объяснительные модели.

Психодинамический подход рассматривает аддиктивное поведение в киберпространстве как результат нарушений в раннем развитии личности, прежде всего — в формировании базового доверия к миру, автономии и идентичности. С этой точки зрения, киберпространство становится «переходным пространством» (Д. В. Винникотт), в котором подросток пытается компенсировать дефициты ранних отношений, реализовать подавленные влечения и утвердить нарушенную идентичность. Подростковая интернет-зависимость интерпретируется как форма эскапизма — ухода от фрустрирующей реальности в мир, где возможно воплощение всемогущих фантазий. В этой логике становится понятным, почему подростки, переживающие возрастной кризис идентичности, семейные конфликты или травматический опыт, оказываются особенно уязвимыми для формирования кибераддикций.

Поведенческий (бихевиористский) подход фокусируется на механизмах оперантного и классического обусловливания, лежащих в основе формирования аддиктивного поведения. Согласно этой модели,

киберпространство представляет собой среду, в которой подросток получает мощное положительное подкрепление (социальное одобрение, достижения в игре, эмоциональную разрядку) и одновременно избегает отрицательного подкрепления (школьных неудач, конфликтов с родителями, скуки). Немедленность, непредсказуемость и высокая частота подкреплений, характерные для многих сетевых активностей (особенно игр и социальных сетей), создают условия для быстрого формирования и закрепления зависимого поведения, аналогичного тому, которое наблюдается при азартных играх (гемблинге).

Когнитивно-поведенческий подход акцентирует роль дезадаптивных когнитивных схем и иррациональных убеждений подростка, поддерживающих аддиктивное поведение. К числу таких убеждений относятся: «только в Интернете меня понимают и принимают», «без гаджета я ничего не стою», «онлайн-жизнь более интересна и значима, чем реальная», «я всегда могу контролировать своё время в сети» — убеждения, которые, как правило, не подтверждаются реальностью. Задача психокоррекционной работы в рамках этого подхода — выявление и модификация этих дисфункциональных когниций.

Социально-психологический подход (представленный, в частности, работами Е. П. Белинской, Г. У. Солдатовой, А. Е. Войскунского) акцентирует роль социального контекста в формировании аддиктивного поведения. Согласно этому подходу, интернет-зависимость — это не столько проблема отдельного индивида, сколько симптом дисфункциональных отношений в системе «подросток — семья — школа — сверстники». Социальная изоляция, недостаток поддержки со стороны значимых взрослых, дефицит живого общения со сверстниками — все эти факторы повышают риск ухода подростка в киберпространство как в более доступную и экологичную (с его точки зрения) среду удовлетворения базовых социальных потребностей. Е. П. Белинская подчёркивает, что для подросткового возраста, когда ведущей деятельностью является интимно-личностное общение со сверстниками,

замещение реального общения виртуальным может иметь особенно серьёзные последствия для формирования социальной компетентности и идентичности [7, 69].

Культурно-исторический подход, последовательно развиваемый применительно к киберпсихологии А. Е. Войскунским, рассматривает аддиктивное поведение в киберпространстве как результат нарушения процессов знакового опосредствования и, одновременно, как проявление новой формы опосредствования — цифрового. Согласно этому подходу, Интернет и цифровые технологии выступают как могущественные знаково-символические системы, которые, с одной стороны, расширяют возможности психического развития (интеллектуализация познавательных процессов, развитие распределённого мышления), а с другой стороны, при неграмотном или чрезмерном использовании, создают риск редукции собственно человеческих психических функций. В рамках этого подхода аддикция понимается как патологическая форма присвоения цифровых знаковых систем, когда подросток утрачивает способность к их использованию как средств, подчинённых его воле, и сам становится объектом манипуляции со стороны технологической среды.

Многообразие подходов свидетельствует о комплексной, биопсихосоциальной природе аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Ни один из подходов не является исчерпывающим, однако их интеграция позволяет создать многомерную объяснительную модель, учитывающую биологические предпосылки (особенности нейромедиаторного обмена, нейропластичность, генетическую предрасположенность), психологические особенности (личностные черты, когнитивные стили, защитные механизмы) и социальные факторы (семейное функционирование, школьная успешность, отношения со сверстниками).

1.2. Аддиктивное поведение подростков в киберпространстве: основные характеристики и формы проявления

Понятие аддиктивного состояния в киберпространстве требует особого рассмотрения. В широком смысле аддиктивное состояние — это состояние психической зависимости от объекта или деятельности, характеризующееся компульсивным влечением, потерей контроля, ростом толерантности и появлением абстинентных явлений при невозможности удовлетворить аддиктивную потребность. Применительно к киберпространству аддиктивное состояние представляет собой специфическое психоэмоциональное состояние, при котором пребывание в виртуальной среде становится доминирующей потребностью, вытесняющей другие виды активности, а невозможность выхода в сеть сопровождается выраженным дискомфортом, тревогой и раздражительностью.

Среди отечественных исследователей используется также термин «кибераддикция» (или «кибер-аддикция»), который охватывает широкий спектр зависимых форм поведения в киберпространстве: интернет-зависимость, зависимость от компьютерных игр, зависимость от социальных сетей, кибер-преследования, киберагрессия и другие формы девиантного поведения в цифровой среде. В. Г. Каменская (2020) в своей монографии, посвящённой экспертизе рисков аддикций у современных подростков, отмечает, что российские подростки предпочитают социальные сети, онлайн-игры и видеохостинги, причём время, проводимое в этих средах, нередко превышает допустимые гигиенические нормы в 2–3 раза. В настоящее время такие формы поведенческих аддикций, как интернет-игровое расстройство в качестве формы интернет-зависимости наряду с гиперсексуальным расстройством в качестве формы сексуальной аддикции, включены в приложение к DSM 5 в статусе нозологических форм, требующих дальнейшего исследования для включения в классификацию. В МКБ 11 планируется создание раздела «Поведенческие зависимости», куда будут

включены гемблинг и игровое расстройство, как в форме онлайн, так и офлайн [35].

По данным Американского центра интернет-зависимости¹, действительно, в общих чертах были определены пять конкретных типов интернет-зависимости : 1) киберсексуальная зависимость (зависимые люди скачивают, используют и торгуют порнографическими материалами в сети, и они также очень часто участвуют в чатах для взрослых, одержимые киберсексом и материалами; 2) зависимость от киберотношений (зависимые оказываются слишком вовлеченными в киберотношения); 3) зависимость от социальных сетей (вливают все виртуальные сообщества, в которых люди могут создавать публичные или скрытые профили); 4) зависимость от сетевых игр (включает в себя широкий спектр моделей поведения, такого как азартные игры, видеоигры, шопинг и навязчивая электронная торговля); 5) информационная перегрузка (зависимость от информационной насыщенности). Обилие информации в Интернете создает новое компульсивное поведение, которое связано с веб-серфингом или поиском в базах данных. Подростки все более тратят время на поиск и организацию данных. С этим типом зависимости связаны обсессивно-компульсивная тенденция и снижение производительности труда [99].

В 80-х годах компьютерные игры, такие как «Пасьянс» и «Сапер», были запрограммированы на компьютерах, и завладели умами, стали проблемой для управления. Сущность аддиктивного поведения заключается в формировании стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций.

Аддиктивное поведение имеет множество форм, подвидов, дифференцируемых по разным основаниям (по объекту аддикции, по

¹ Internet Addiction. URL: <https://www.addictioncenter.com/behavioral-addictions/internet-addiction/>(дата обращения: 14.12.2025).

ведущему механизму развития и т.д.). Теоретически при определенных условиях агентами аддиктивной реализации могут быть любые объекты или формы активности, для подростков следует выделить следующие формы с учетом возрастных новообразований: половая идентификация в подростковом возрасте с усилением сексуального возбуждения, формирующая киберсексуальность (патологическое влечение к просмотру видеоконтентов, посещению порносайтов, обсуждению сексуальной тематики, онлайн-секс); ощущение безопасности и сепарация (отсутствие конфликтов с родителями, учителями, сверстниками, поиск безопасной среды приводит к виртуальному общению); потребность в общении и принятии сверстниками, социальной значимости, в признании и понимании приводит к киберсоциальной зависимости (интернет-дружба и общение в социальных сетях, чатах, мессенджерах и форумах, где может происходить формирование определенного образа подростка); потребность в сопротивлении как волевом проявлении, в протесте (появляется вовлеченностью в различные протестные (зачастую деструктивные) общественные движения и сообщества, возможен интерес к определенным контентам, что определяет подверженность социальному инжинирингу); киберкомпульсии, лудомания (онлайн-игры, азартные игры), интернет-покупки; навязчивый веб-серфинг (информационная перегрузка).

Согласно определению Американской психиатрической ассоциации, сформулированному в последнем издании Руководства по диагностике и статистике определены следующие признаки аддиктивного поведения: увеличение количества вещества для достижения интоксикации или желаемого эффекта; а также заметное ослабление действия одинакового количества вещества при продолжительном приеме. 2. Абстинентный синдром по отношению к данному химическому веществу; прием данного (или близкородственного) вещества для облегчения абстинентных симптомов. 3. Химическое вещество принимается часто и в больших количествах или в течение более продолжительного периода, чем это предписано. 4. Устойчивое

желание или неудачные попытки прекратить или сократить прием химического вещества. 5. Тратится очень много времени на приобретение химического вещества (например, посещение многих докторов или преодоление больших расстояний), использование химического вещества (например, непрерывное курение) или восстановление организма после его употребления. В настоящее время принято разделять химические аддикции (то есть зависимость от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ) и нехимические, или поведенческие, аддикции, связанные с зависимостью от другого человека или определенного поведения (азартные игры, спортивные упражнения, покупки и т. п.) [99].

Общий признак аддиктивных нарушений в том, что они связаны с двоякими состояниями: сначала сопряжены с удовольствием, а потом — с негативными переживаниями в случае прекращения приема вещества, что вызывает психофизический дискомфорт или абстиненцию. Поведенческие (нехимические) аддикции. В последние годы исследователи уделяют все больше внимания нехимическим аддикциям, при которых объектом зависимости становится поведенческий паттерн, а не психоактивное вещество. В западной литературе для обозначения этих видов аддиктивного поведения чаще используется термин «поведенческие аддикции» (Егоров, 2005) [29].

Стремительное внедрение цифровых технологий во все сферы жизни привело к формированию принципиально новых условий существования, развития и социализации подрастающего поколения. Киберпространство стало неотъемлемой составляющей повседневной реальности современного подростка, предоставляя беспрецедентные возможности для общения, самореализации, обучения и досуга. Однако вместе с расширением возможностей возникли и новые риски, среди которых особое место занимает феномен аддиктивного поведения в киберпространстве. Понимание сущности, механизмов формирования и многообразия форм этого феномена является необходимым условием для разработки эффективных профилактических и коррекционных программ.

В современной психологической науке понятие «аддиктивное поведение» понимается как одна из форм девиантного поведения, которая выражается в стремлении человека к уходу от реальности путем изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ или постоянной фиксации внимания на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций (Короленко, 1991). Иными словами, аддиктивное поведение – это специфический, но широко распространенный в современном обществе способ психологической защиты, направленный на «уход» от реальных проблем в искусственно созданную реальность.

В экосистеме взаимодействия человека с цифровыми технологиями, в современных психологических исследованиях используется термин «технологическая зависимости». Данное понятие раскрывается как компульсивное поведение, включающее чрезмерное использование цифровых гаджетов и высокая активность в Интернете. Данная ситуация несет существенные риски для психологического состояния, для психики, и вызывает сильное эмоциональное напряжение и стресс. Такое состояние как может быть определено как форма поведенческой, не химической аддикции, обусловленной активностью в киберпространстве взаимодействием человека с цифровыми технологиями, техническими системами.

Следует раскрыть роль новых цифровых технологий, которые сами по себе не несут угрозу, но представляют собой эффективный инструментарий и инфраструктуру. Аддикция же возникает от целенаправленной деятельности, которую они обеспечивают. А.Е. Войскунский (2000) верно отмечает, что аддиктивные деструктивные формы поведения, хакерские действия, или лудомания, являются результатом не правильного применения и отсутствия цифровой гигиены. Сами по себе цифровые технологии не несут угрозы.

Аддикция возникает тогда, когда использование гаджетов и Интернета становится не инструментом для достижения цели, а самоцелью и единственным способом удовлетворения значимых потребностей.

Подростковый возраст, в силу своей психологической специфики, является наиболее уязвимым этапом для формирования технологических аддикций. Для подростков характерны незавершенность процессов формирования личности, слабость и незрелость механизмов саморегуляции, эмоциональная лабильность, стремление к независимости и самоутверждению, а также повышенная потребность в признании и общении (Мальгин, Меркурьева и др., 2024). Интернет-пространство выступает идеальной платформой для удовлетворения этих потребностей, что и объясняет высокие показатели распространенности аддиктивного поведения в данной возрастной группе. Именно поэтому многие исследователи называют подростков и лиц юношеского возраста основной группой риска возникновения интернет-аддикции [44-46].

Аддиктивное поведение в киберпространстве представляет собой многогранный и гетерогенный феномен. В зависимости от того, какой вид онлайн-активности выходит на первый план, принято выделять несколько основных форм. Одной из наиболее содержательных в контексте профилактической работы является классификация, разделяющая проявления зависимости от вида деятельности, что позволяет сделать профилактические воздействия более адресными.

Игровая компьютерная зависимость представляет собой одну из наиболее клинически значимых и глубоко изученных форм технологической аддикции. Игровая зависимость распространена среди подростков разного возраста, причем основной группой риска являются лица от 10 до 18 лет, при этом чаще всего в эту группу попадают мальчики (Герасименко, 2015). По мнению исследователей, гендерные различия обусловлены тем, что у мальчиков от природы сильнее развиты конкурентность, соревновательные мотивы и стремление к первенству.

Для адекватного понимания того, какие именно игры обладают наибольшим аддиктивным потенциалом, важно обратиться к психологической классификации самих компьютерных игр. В отечественной психологии

наиболее известной и развернутой является классификация, разработанная А.Г. Шмелёвым (1988). В её основе лежит степень погружения игрока в виртуальную реальность и механизмы идентификации с игровым персонажем. Все компьютерные игры по Шмелёву можно условно разделить на два больших класса: ролевые и неролевые [87].

Ролевые игры, в силу самого принципа принятия на себя чужой роли, обладают гораздо более выраженным аддиктивным потенциалом. Психологический механизм зависимости здесь основывается на уходе от реальности и получении удовлетворения от успехов и достижений виртуального «Я». Шмелёв выделяет три подтипа ролевых игр преимущественно по силе их «затягивающего» эффекта: игры с видом «из глаз» компьютерного героя (вид от первого лица); игры с видом «извне», где игрок управляет персонажем со стороны; и игры-стратегии, где игрок выполняет роль верховного главнокомандующего, но не отождествляется с конкретным персонажем.

Неролевые игры, к которым относятся аркады, головоломки, спортивные симуляторы, настольные игры (шахматы, карты), имеют меньший аддиктивный потенциал. В них игрок не примеряет на себя чужую роль, а просто стремится решить поставленную задачу, быстрее соперника или лучше самого себя. Игровая зависимость подростков опасна тем, что они теряют чувство реальности и рискуют начать транслировать агрессивные или неадекватные, часто жестокие и насильственные сюжеты и модели действий из игр на реальную жизнь.

Разработка и активное потребление ролевых онлайн игр, которые запустили новые коммуникационные модели и возможности общения для подростков, инициировали и совершенно новые механизмы эмоционального проживания в игре, механизмы аддикции в киберпространстве (Щербачева, Устинова, 2015) [89].

Не менее распространенным видом аддиктивного поведения в киберпространстве является зависимость от социальных сетей и

мессенджеров. По своей природе и механизмам она отличается от игровой зависимости. Аддиктивный цикл здесь поддерживается не столько стремлением к власти или достижениям, сколько потребностью в признании, получении обратной связи и страхом быть отвергнутым или что-то пропустить.

Особого внимания в связи с аддиктивным поведением подростков и психологическим механизмом часто выступает состояние и феномен FOMO (Fear Of Missing Out, страх упустить возможность) — постоянная тревога и страх пропустить что-то важное. Следует отметить, что у подростков с низкой самооценкой психологическое состояние и чувство стабильности сильно зависят от социального контекста в Интернете, FOMO может вызывать постоянное и навязчивое желание непрерывно обновлять ленту, проверять сообщения и уведомления.

Риск становления аддиктивного состояния возрастает в связи с тем, что индустрия соцсетей и игр настроена на постоянное взаимодействие с пользователем, игроком. Это и есть индустрии зависимостей. Подросток постоянно взаимодействует с машинными алгоритмами, а на сегодняшний день с искусственным интеллектом, что несет новый спектр вопросов киберпсихологии. Возникает еще одна форма аддикции — зависимость от цифрового подтверждения своей личности. Современные технологии генерируют очень быстро портрет и цифровой профиль любого пользователя. Подростки, активные в Интернете начинают полностью ассоциировать себя со своим персонажем, позицией, теряют связь с реальным «Я», что неминуемо может привести к депрессии и агрессии в ситуациях, когда не осознаются последствия совершения действий в реальной жизни. Возникают эмоциональные искажения.

Помимо чистых форм, многие подростки демонстрируют так называемое «смешанное аддиктивное поведение». В этом случае зависимость не привязана жестко к какому-то одному занятию (играм или общению), а проявляется в хаотичном и бесцельном поглощении контента. Это явление в

психологии интернет-аддикции часто называют «веб-серфингом» — бесцельным блужданием по различным сайтам, когда человек просто «залипает» в ленте новостей или ленте коротких видео, переключая внимание с одного стимула на другой без какой-либо определенной цели.

Этот тип поведения представляет собой своего рода эскапизм виртуального уровня. Подросток пытается заполнить психологический вакуум (скуку, одиночество, тревогу) информационными стимуляторами, которые мелькают перед его глазами. Такое хаотичное потребление в долгосрочной перспективе ведет к «информационной перегрузке», снижению способности к концентрации внимания и когнитивному истощению.

Несмотря на различие конкретных форм, в основе всех технологических аддикций лежит единая психопатологическая структура. Еще А.Е. Войскунский (2000), исследуя природу зависимости, отмечал, что Интернет долгое время не вызывает классической физиологической зависимости, но выявил признаки психологической зависимости, проявляющиеся в вегетативной сфере (учащение пульса, изменения потоотделения, тремор) и идеаторной сфере (компульсивная потребность выйти в сеть, гипертрофированная раздражительность при прерывании связи). Он также зафиксировал особый феномен, названный им «сновидения по типу пассивного просмотра текста», когда сны аддикта становятся бессвязными и напоминают перемещение по гиперссылкам (Войскунский, 2000; Семенова, 2018) [14-17].

Более современные исследования вычленяют классический для любых зависимостей симптомокомплекс. Анализ подходов к изучению интернет-зависимости школьников с задержкой психического развития выделяет три основных критерия: симптом отмены (абстиненция), толерантность и компульсивность. Эти критерии соотносятся со Всемирной классификацией болезней (МКБ-11), где игровое расстройство включено как официальный диагноз, определяемый как нарушение контроля над игрой, при котором игра начинает доминировать над жизненными интересами. Однако исследование

масс-пилотных выборок показывает, что на начальных этапах развития зависимости у подростков может не быть полного симптомокомплекса; на смену «зависимости» часто приходит термин «проблемное использование Интернета» (PIU), который описывает дисфункциональное поведение без нозологического ярлыка. В.Л. Малыгин с соавторами (2020) в своем фундаментальном труде детально рассматривают теоретические и практические основы формирования интернет-зависимости у подростков, механизмы, клинические проявления и подходы к дифференцированной психокоррекции (Малыгин, Меркурьева и др., 2024) [43-46].

Формирование аддиктивного поведения в киберпространстве не происходит мгновенно; это многоступенчатый процесс, в котором можно выделить несколько ключевых этапов:

1. Этап «увлечения» (знакомство и эксперимент). Подросток получает доступ к Интернету или игре. В это время у него возникает позитивный эмоциональный отклик от взаимодействия с новой средой.

2. Этап «регулярного использования». Подросток начинает использовать Интернет регулярно, вырабатываются привычные маршруты поведения.

3. Этап «преобладания» (формирование симптомов). Интернет-активность начинает доминировать на сознательном и поведенческом уровне. На этом этапе утрачивается контроль над дозировкой использования, появляются мысли о невозможности отключиться.

4. Этап «зависимости» (клиническая стадия). Происходит фиксация и закрепление зависимости как механизма совладания со стрессом. Цифровое пространство становится центром жизненной вселенной подростка, авитальная активность замещается виртуальной.

Ключевым мотивационным фактором, лежащим в основе формирования аддикции, является эскапизм — стремление уйти от проблем реальной жизни (конфликтов в семье, неудач в школе, чувства одиночества) в комфортную виртуальную реальность. Согласно теории аддиктивного поведения как

многофакторного процесса, механизм аддиктивной социализации включает в себя интернализацию девиантных паттернов, позволяющих получать сиюминутные положительные эмоции, избегая реальных трудностей (Хриптович, 2021). Исследователи также подчеркивают, что элементы аддиктивного поведения свойственны любому человеку, «уходящему от реальности путем изменения своего психического состояния», но именно формы погружения в киберпространство сейчас являются самыми доступными.

Актуальность данной проблемы подтверждается статистическими данными, демонстрирующими стремительный рост вовлеченности современных подростков в цифровую среду. По данным исследовательской компании Mediascope (2025), подростки в возрасте 12–17 лет проводят в сети в среднем более 6,5 часов в день. Среди старшеклассников и студентов этот показатель достигает 8 часов в день. Выходные дни характеризуются еще более высокими показателями цифровой активности.

Гендерные различия проявляются в предпочтении различных видов активности. Так, 38% мальчиков тратят более 3 часов в день на компьютерные игры, а в выходные дни этот показатель достигает 45%. Среди девочек 42% проводят более 3 часов ежедневно в мессенджерах и чатах, что значительно превышает аналогичный показатель среди мальчиков (22%) (ВЦИОМ, 2023). Что касается распространенности клинически значимых форм зависимости, эксперты предоставляют тревожные данные. Ранее отмечалось, что патологический интерес к соцсетям и видеоиграм может наблюдаться у 25% подростков в возрасте 10–17 лет, при том что у 4,7% из них проблемное использование перерастает в клиническую зависимость (Резенова, 2025). Важно отметить, что большинство подростков (86% школьников и 92% студентов СПО) не имеют никаких ограничений на использование смартфонов и гаджетов, при этом системные ограничения по времени пользования действуют лишь для 7% школьников (Институт изучения детства, семьи и воспитания, 2025).

Российские исследователи приводят сопоставимые данные. По мнению В.Л. Малыгина и его научной школы, среди подростков 14–17 лет, обучающихся в общеобразовательных школах, число лиц с признаками тяжелой и сформированной интернет-аддикции достигает 22,6% (Малыгин, Меркурьева и др., 2020). Эта цифра согласуется с международными мета-анализами, согласно которым в странах Европы и Азии распространенность интернет-зависимости среди подростков колеблется в пределах от 1,5% до 8,2%, однако в России, по мнению ряда авторов, ситуация острее вследствие более широкой доступности мобильного интернета и дефицита профилактических программ в системе образования.

1.3. Зарубежные и отечественные исследования проблемы аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Проблема аддиктивного поведения в киберпространстве, несмотря на свою относительную молодость, привлекает внимание широкого круга исследователей по всему миру. За последние три десятилетия, с момента первых описаний этого феномена, сформировались различные научные школы, концепции и диагностические подходы. Цель данного параграфа — представить систематизированный обзор ключевых зарубежных и отечественных исследований, отражающий эволюцию взглядов, основные достижения и дискуссионные вопросы в области изучения интернет-аддикции у подростков. Анализ как зарубежных, так и отечественных источников важен для понимания универсальных закономерностей и культурно-специфических особенностей данного феномена.

Научное изучение феномена чрезмерного увлечения компьютерными технологиями началось в 80-90-х годах XX века и было тесно связано с изучением компьютерной игровой зависимости как одного из видов нехимической аддикции (Клепцова, Пономаренко, 2025). Пионерами в этой области стали американские психиатры, которые первыми обратили внимание

на патологическое пристрастие к взаимодействию с компьютером. Среди ключевых фигур этого периода можно выделить Айвена Голдберга, Кимберли Янг, Дэвида Гринфилда и К. Суррата, заложивших теоретический фундамент для последующих исследований (Клепцова, Пономаренко, 2025) [37].

Особая роль в становлении данной области принадлежит Кимберли Янг. В 1996 году она разработала первый специализированный диагностический инструмент — Тест интернет-зависимости (Internet Addiction Test, IAT), который стал «золотым стандартом» скрининговой диагностики. Для создания опросника Янг использовала диагностические критерии патологической склонности к азартным играм из DSM-IV-TR, разработав первоначальную версию из 8 вопросов, которая позже была расширена до 20 пунктов (Faraci, 2013). Сам тест был апробирован и впервые представлен в 1994 году. IAT стал отправной точкой для множества исследований распространенности, факторов риска и последствий интернет-аддикции.

В исследования сущности и природы аддикций в киберпространстве важный вклад внес М. Гриффитс. Центральная мысль состоит в том, что технологическая зависимость формируется не чрезмерным использованием сети (хотя этот фактор увеличивает риск аддикции), а специфической деятельности, которую реализуют пользователи, подростки в сети (игры, киберсекс или покупки (Гриффитс, 2000). Критический обзор эмпирических исследований, посвященных данной проблематике и взаимосвязанным вопросам, концентрации патологических условиях формирования аддикции в виртуальной среде, обобщив и поставив под сомнение накопленные к тому времени данные (Видьянто, Гриффитс, 2006), позволил сформулировать более корректное и точное операциональное определение критериев поведенческой зависимости применительно к онлайн-среде [126-129, 154].

Д. Гринфилд как уже указано было выше также внес значительный вклад в решение задач профилактики и коррекции аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, разработав практические инструменты для идентификации уровней и критериев оценки использования интернета и

видеоигр (определил девять признаков интернет-зависимости), разработал и сформулировал критерии, индикаторы, включающие показатели потерю контроля над временем и постоянные желания и мысли выхода в киберпространстве, которые важны и остаются актуальными для первичной диагностики данных аддиктивных состояний (Гринфилд, 2008). Его подходы широко применяются как в клинической практике, так и в образовательной среде [147].

Дискуссия о природе этого феномена привела к формированию двух основных точек зрения. Сторонники нозологического подхода (В. Бреннер (V. Brenner), Дж. Морахан-Мартин (J. Morahan-Martin), К. Шерер (K. Scherer), М. Орзак (M. Orzack)) рассматривают интернет-зависимость как самостоятельное заболевание со специфическим набором симптомов и критериев (Клепцова, Пономаренко, 2025). Эта позиция привела к клинической фиксации данного расстройства: видеоигровая зависимость была включена в DSM-V в 2013 году как «расстройство интернет-игр» (Internet Gaming Disorder), требующее дальнейшего изучения (American Psychiatric Association, 2013), а в МКБ-11 — официально признана as диагностической единицей в 2022 году (WHO, 2019). В Китае интернет-зависимость признана заболеванием с 2008 года (Клепцова, Пономаренко, 2025) [37, 99].

Современный этап развития зарубежной науки характеризуется проведением масштабных метааналитических исследований, направленных на обобщение данных, полученных в разных странах и на разных выборках.

Одним из наиболее значимых исследований аддиктивного поведения в киберпространстве, проведенное в 2022 году испанскими учеными Ракель Лосано-Бласко, М. Пилар Латорре-Мартинес и Алехандрой Кортес-Паскуаль. Проведено 20 исследований с общим объемом выборки 21 878 подростков, средний возраст которых составил 15,13 лет. Анализ показал, что, хотя популяция в целом не страдает от тяжелой интернет-аддикции, уровень распространенности проблемы остается тревожно высоким (размер эффекта $Z = 16,04$; $p = 0,000$). Наиболее значимыми модераторами, объясняющими

вариативность данных, выступили: использованный диагностический инструмент (объясняет 31% вариативности), возраст (24%) и культура (47%). Это исследование продемонстрировало, что интернет-зависимость обратно пропорциональна возрасту и находится под сильным влиянием географического региона проживания (Lozano-Blasco et al., 2022) [137].

Другой значимый метаанализ, проведенный под руководством Чунь-Хун Ко и посвященный нейробиологическим коррелятам интернет-зависимости, обобщил данные нейровизуализационных исследований. Его результаты убедительно показали, что изменения в мозге, наблюдаемые у людей с интернет-зависимостью, имеют сходство с изменениями, характерными для химических зависимостей (алкоголизма и кокаиновой зависимости), что свидетельствует в пользу биологической основы данного расстройства, но, в то же время, оставляет открытым вопрос о причинно-следственных связях (Хун Ко, 2009). Ученые из Университетского колледжа Лондона также провели метаанализ неврологических изменений, связанных с интернет-зависимостью, и пришли к выводу, что она может вызывать негативные изменения в мозге подростков (PLOS MN, 2024). Значительный вклад в понимание и раскрытие сущности и этиологии техноаддикций, предикторов интернет-аддикции внесли лонгитюдные психологические исследования Д. Джентайла. В трудах данных исследователей участвовали более 3034 детей и подростков в Сингапуре. Были получены следующие результаты, демонстрирующие то, что патологическое использование видеоигр может сохраняться в течение длительного времени, но не является исключительно симптомом психиатрических и психологических состояний, таких как депрессия, тревожность или СДВГ. Следует отметить, что с такими состояниями аддикция в киберпространстве часто сочетается (Джентайл, 2011). Д. Джентайл определил в исследованиях то, что около 8,5% американских геймеров в возрасте от 8 до 18 лет имеют признаки аддикции (Джентайл, 2009). Современные исследователи также создают интегративные теоретические модели. Например, М. Бранд и его коллеги разработали

теоретическую модель I-PACE (Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution), которая раскрывает механизмы становления специфических интернет-зависимостей, таких как игровая зависимость и зависимость от социальных сетей (Brand, 2016). Согласно этой модели, ключевую роль играет взаимодействие личностных характеристик, аффективных и когнитивных реакций на стимулы, а также снижение контроля над исполнением действия.

В области изучения коморбидности интернет-аддикции и аффективных расстройств важное место занимает работа Джона Элхая. С 2018 года он опубликовал несколько ключевых исследований о влиянии технологий на поведение, уделяя особое внимание феномену FOMO (страх упущенной выгоды) как фактору, связывающему тревожность и психологический дистресс с чрезмерным использованием смартфонов и социальных сетей. Элхай показал, что FOMO опосредует связь между психопатологическими симптомами и проблемным использованием смартфонов.

Значительный вклад в изучение влияния цифровых технологий на развитие подростков внес Кэйвери Субраманьям. В сотрудничестве с Патрисией Гринфилд она провела комплексный анализ онлайн-общения современных подростков, показав, что Интернет стал для них ключевым контекстом для развития отношений с друзьями, романтическими партнерами и незнакомцами (Subrahmanyam, Greenfield, 2008). Субраманьям также является соавтором влиятельной книги «The Future of Childhood in the Digital Age», в которой обсуждаются как положительные, так и отрицательные аспекты цифровой социализации.

Среди других значимых зарубежных исследователей, внесших вклад в изучаемую проблему, следует назвать Майкла Каплана, который изучает влияние цифровых технологий на когнитивное развитие в подростковом возрасте, а также Сьюзан Б. Кэмпбелл, чьи работы посвящены эмоциональной регуляции и социальным компетенциям в онлайн-среде.

В России изучение интернет-зависимости началось на рубеже XX–XXI веков, и за прошедшие два с лишним десятилетия сформировалась сильная

научная школа, представленная трудами таких исследователей, как А. Е. Войскунский, Г. У. Солдатова, Ц. П. Короленко, В. Л. Малыгин и другие.

Одним из пионеров российской киберпсихологии по праву считается Александр Евгеньевич Войскунский. В своей фундаментальной монографии «Психология и Интернет» (2010) он обобщил результаты многолетних исследований, посвященных поведению пользователей в сети, и представил различные, в том числе несовпадающие, точки зрения на феномен интернет-зависимости (Войскунский, 2010). Войскунский одним из первых в России начал изучать психологическую природу и динамику развития интернет-зависимости, поведение онлайн-геймеров и гендерные аспекты применения Интернета (Войскунский, 2010). Он также является одним из авторов исследования, посвященного связи опыта потока с психологической зависимостью от компьютерных игр (Ван Ш. и др., 2011).

Значительный вклад в осмысление проблемы внесла Г.У. Солдатова. Совместно с Е. И. Рассказовой она детально проанализировала факторы и признаки чрезмерного использования Интернета, разработав подходы к его диагностике и профилактике (Солдатова, Рассказова, 2013). В более поздних работах Солдатова перешла от изучения отдельных симптомов к созданию целостной социально-психологической концепции цифровой социализации, показав, как современные подростки взаимодействуют с «гиперподключенной, технологически достроенной цифровой личностью» (Солдатова, Войскунский, 2021). Под ее руководством также проводились масштабные популяционные исследования, сравнивающие пользовательскую активность и онлайн-риски российских подростков в период с 2010 по 2019 гг., выявившие устойчивый рост показателей, связанных с психическим здоровьем и рискованным поведением, что указывает на необходимость социальных программ профилактики рисков (Солдатова, 2021) [70-75].

Клинический аспект интернет-зависимости у подростков наиболее полно раскрыт в научной школе Владимира Львовича Малыгина. Под его редакцией вышло первое в России пособие для школьных психологов

«Интернет-зависимое поведение у подростков. Клиника, диагностика, профилактика» (Малыгин, 2010). В коллективной монографии «Интернет-зависимость у подростков. Этиология, психологические механизмы формирования, психологическая коррекция» (2024) он детально рассматривает механизмы, клинические проявления и подходы к дифференцированной психокоррекции (Малыгин и др., 2024).

Эмпирические исследования Малыгина показали, что среди подростков 14–17 лет количество лиц с признаками тяжелой и сформированной интернет-аддикции достигает 22,6% (Малыгин и др., 2020).

В более позднем обзоре за 2024 год авторы констатируют значительный рост распространенности интернет-аддикции в мире (от 1,5% до 49,5%), особенно среди детей и подростков, что обусловлено лавинообразным ростом пользователей сети и глобальной цифровизацией (Малыгин и др., 2024) [44-46].

Важным вкладом в развитие методологии явилась адаптация и валидизация на российской выборке зарубежных диагностических инструментов. В. Л. Малыгиным и К. А. Феклисовым была адаптирована Шкала интернет-зависимости Чена (CIAS-R), ставшая, наряду с тестом Янг, основным инструментом для скрининга. Т. О. Гордеева, Е. Н. Осин и И. А. Рассказова провели валидизацию краткой шкалы самоконтроля BSCS. Адаптаций шкалы Q-сортировки Батлера-Хейга занимались С. Н. Ениколопов и А. К. Осницкий [43].

Значительная роль в изучении интернет-зависимости у подростков в России принадлежит О. Л. Москаленко (ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицинских проблем Севера», г. Красноярск) (Москаленко, 2024). Результаты ее анализа убедительно доказывают, что интернет-аддикция имеет мировую распространенность и наиболее широко представлена среди детей, подростков и молодежи, причем их число с каждым годом возрастает. Москаленко также установила коморбидность интернет-аддикции с тревожно-депрессивными состояниями, немотивированной агрессией и

психосоматическими заболеваниями и подчеркнула необходимость проведения профилактики в школах с привлечением психологов и врачей для выявления групп риска (Москаленко, 2024).

Помимо фундаментальных исследований, существует множество региональных работ, которые позволяют оценить масштабы проблемы в различных российских популяциях.

Примером региональных исследований интернет-зависимости, которое включало анализ структуры потребляемого контента среди подростков Центральной Сибири показало, что частота выявления интернет-зависимости увеличивается с возрастом: с 6,0% у подростков 12–14 лет до 8,0% у подростков 15–18 лет (Бюллетень сибирской медицины, 2021).

Исследование социализации и психологической адаптации старшеклассников с различными проявлениями интернет-аддикции выявило, что высокий уровень аддикции в киберпространстве ассоциируется с более низкими показателями социально-психологической адаптации, включая принятие себя, эмоциональный комфорт и интервальность контроля. Результаты подтверждают и синхронизируются с общемировыми трендами, показывая, что техноаддикции выступает не только как вариант поведенческой аддикции, а условие, значительно увеличивающее риск дезадаптации и девиации, кибербезопасности подростков.

В. Г. Каменская (2020) провела теоретико-методологический анализ проявлений цифровой трансформации общественной жизни в поведении и развитии подростков. Ее работа включает анализ факторов риска и защитных факторов, а также экспериментальные данные по различным образовательным организациям города (Каменская, 2020).

Исследования аддиктивного состояния подростков в киберпространстве Т. Ю. Богачевой (2014) посвящены педагогическим последствиям влияния интернет-пространства на здоровье подростков, рекомендациям по минимизации риска. Богачева акцентирует внимание на необходимости педагогической профилактики и повышения цифровой грамотности [35].

Большой вклад в раскрытие роли социальных сетей в жизни современного подростка связан с исследованиями В. С. Собкина (2016). Его работа «Современный подросток в социальных сетях» иллюстрирует то, что для подростков социальные сети – это не просто средство общения, но и важное пространство для самореализации, формирования и поддержки идентичности, обеспечения обратной связи.

Результаты исследования также показали связь между активностью в социальных сетях и уровнем тревожности, а также с риском развития кибербуллинга.

Работа И. В. Воробьевой и О. В. Кружковой (2017) посвящена раскрытию социально-психологическим аспектов аддиктивной восприимчивости подростков в онлайн-среде.

В рамках анализа аддиктивного поведения в киберпространстве важно выделить специфические исследования, посвященные отдельным его формам, таким как зависимость от компьютерных игр, социальных сетей и смартфона.

Зависимость от компьютерных игр является одной из наиболее изученных форм. Помимо работ Д. Джентайла, следует отметить исследование М. Д. Гриффитса и Л. Видьянто, которые разработали критерии для диагностики игровой зависимости, включая толерантность, абстиненцию и конфликт.

В 2009 году Дж. С. Лемменс (J. S. Lemmens), П. М. Валкенбург (P. M. Valkenburg) и Дж. Питер (J. Peter) разработали и валидизировали «Шкалу игровой зависимости для подростков» (Game Addiction Scale for Adolescents, GASA), которая стала одним из наиболее часто используемых инструментов для оценки проблемного гейминга.

Валидация русскоязычной версии GASA была проведена в 2024 году С. Ю. Терещенко и Н. Н. Горбачёвой, которые подтвердили ее высокую надежность (α Кронбаха = 0,81) и валидность на выборке из 2380 подростков 11–19 лет. Зависимость от социальных сетей в зарубежной литературе часто исследуется в связи с феноменом FOMO (страх упущенной выгоды). Дж. Д.

Элхай, Р. Д. Дворак, Дж. К. Левин и Б. Дж. Холл (2018) провели серию исследований, показавших, что FOMO является медиатором между психопатологическими симптомами и проблемным использованием смартфонов и социальных сетей. К. Дж. Морс и Г. Андервуд (2020) изучили влияние социальных сетей на восприятие, когнитивные функции подростков, показав, что интенсивное использование социальных сетей может приводить к снижению концентрации внимания и ухудшению памяти. Различные модели аддикции в киберпространстве, такие как бесцельный веб-серфинг, также требуют внимания психологов исследователей. А. Г. Шмелёв разработал классификацию компьютерных игр в зависимости от интернет-активности, акцентировав внимание на определенных видео играх. Данное исследование позволило определить аддиктивный потенциал различных контентов, разновидностей онлайн-деятельности. Работа, посвященная исследованию аддикций Е. О. Седовой (2019) показала, что постоянный бесцельный серфинг в интернете коррелирует с низким уровнем самоконтроля и личностной тревожностью. В зарубежных источниках можно встретить исследования проблематики зависимости от смартфона. Пионером в этой области является Д. Гринфилд, который еще в 2008 году описал симптомы зависимости от мобильных устройств. Необходимо выделять медиа-коммуникации, что позволяет во многом сходные характеристики аддиктивного поведения подростков, но и разграничивает по специфике, связанной с постоянной доступностью (Гринфилд, 2015). Эмили Л. Мьюир и Саймон Б. Шэтл (2023) показали, что зависимость от смартфона тесно связана с тревогой и депрессией, особенно у подростков женского пола. Среди российских исследователей социальных сетей следует выделить А. К. Бегматову и Н. Г. Зотову (2017), которые описали психологические ловушки социальных сетей, удерживающие пользователей. А. Э. Гарифуллина, А. П. Маклакова и Е. П. Кадниковат (2024), провели актуальное исследование влияния интернета на состояние здоровья подростков.

Проведенный анализ зарубежных и отечественных исследований проблемы аддиктивного поведения подростков в киберпространстве позволяет сформулировать несколько ключевых выводов, имеющих непосредственное значение для настоящей диссертационной работы.

Распространенность и глобальный характер проблемы. Многочисленные исследования, включая метааналитические обзоры, подтверждают, что интернет-аддикция является глобальной проблемой, наиболее остро проявляющейся среди детей, подростков и молодежи, причем их число неуклонно растет (Петренко, 2026; Москаленко, 2024). Метаанализ Лосано-Бласко с соавторами (2022) показал, что распространенность интернет-аддикции в подростковой среде достигает тревожных значений и варьируется в зависимости от культурных, возрастных и инструментальных факторов.

Этиологическая сложность и многофакторность. Интернет-аддикция обусловлена сложным взаимодействием индивидуальных (психопатологических, нейробиологических), образовательных, социально-семейных и культурных факторов (Lozano-Blasco, 2022; Малыгин и др., 2024). Выявлена коморбидность интернет-аддикции с тревожно-депрессивными состояниями, агрессией, нарушениями сна и психосоматическими заболеваниями (Москаленко, 2024). Это обосновывает необходимость комплексного, междисциплинарного подхода к профилактике, учитывающего разные уровни детерминации.

Высокая уязвимость подросткового возраста. Исследования единодушно указывают на подростковый возраст как на критический период для формирования технологических аддикций. Это связано с незавершенностью формирования лобных долей, отвечающих за самоконтроль, эмоциональной лабильностью и потребностью в самоутверждении (Клепцова, Пономаренко, 2025). Важно, что возраст объясняет 24% вариативности интернет-аддикции, причем ее уровень обратно пропорционален возрасту (Lozano-Blasco, 2022).

Инструментальные проблемы диагностики. Отсутствие единого мнения о диагностических критериях интернет-аддикции и разобщенность используемых инструментов создают серьезные трудности для сравнения результатов исследований и разработки универсальных подходов к терапии (Lozano-Blasco, 2022). В своем исследовании мы используем комплексный диагностический подход, включающий валидизированные инструменты (IAT, CIAS, GASA, опросник Менделевича и др.), что позволяет минимизировать этот недостаток.

Необходимость профилактических программ. Обобщая данные зарубежных и отечественных исследований, следует подчеркнуть, что для противодействия распространению интернет-аддикции среди подростков необходима разработка и внедрение научно обоснованных и комплексных профилактических программ в школах и других учебных заведениях (Москаленко, 2024). Настоящее диссертационное исследование представляет собой шаг в этом направлении, предлагая и апробируя программу, основанную на методах контролируемого когнитивного диссонанса, арт-терапии и регуляторных техник. Проведенный теоретический анализ позволяет сформулировать ряд обобщающих выводов, имеющих значение для дальнейшего эмпирического исследования проблемы влияния технологической трансформации на психологическое состояние подростков.

Выводы по первой главе

1. Технологическая трансформация представляет собой не просто внедрение новых технических устройств и сервисов, а качественное изменение всей системы психической деятельности человека, особенно выраженное в подростковом возрасте в силу его сензитивности к внешним воздействиям и незавершённости формирования механизмов саморегуляции. Ключевыми эффектами технологической трансформации выступают изменение когнитивных процессов (снижение объёма внимания, фрагментарность мышления, многозадачность), трансформация коммуникативной сферы (преобладание опосредованного общения над непосредственным) и деформация идентичности (множественность виртуальных «Я», зависимость самооценки от онлайн-реакций).

2. Киберпространство в современной психологической науке понимается не как чисто техническая или информационная конструкция, а как полноценная психологическая реальность — пространство проекции сознания (Дж. Р. Сулер), промежуточная область психической активности (психоаналитическая традиция), сфера знаково-опосредствованной деятельности (культурно-историческая психология) и полифоническая среда множественных идентичностей. Именно психологические, а не технологические характеристики киберпространства — анонимность, иммерсивность, иллюзия доступности и контроля создают предпосылки для формирования аддиктивных состояний.

3. Технологические аддикции представляют собой нехимические (поведенческие) зависимости, реализуемые посредством современных технологий (М. Гриффитс), причём интернет-аддикция (К. Янг, И. Гольдберг) занимает центральное место в этой группе. Аддиктивное состояние в киберпространстве — это состояние психической зависимости от пребывания в виртуальной среде, характеризующееся компульсивным влечением, потерей

контроля, ростом толерантности и выраженным дискомфортом при невозможности выхода в сеть.

4. Психологические особенности киберпространства, делающие его привлекательным для подростков (возможность анонимного самовыражения, немедленная обратная связь, реализация фантазий, уход от реальных проблем), одновременно создают риск формирования аддиктивного поведения. Эмпирические данные свидетельствуют о высоких показателях распространённости технологических аддикций среди подростков (от 4,25 до 37,8% в российской популяции), их ассоциации с тревожностью, депрессией, социальной изоляцией и дезадаптацией, а также о появлении новых форм зависимости, таких как номофобия.

5. Многообразие теоретико-методологических подходов (психодинамический, поведенческий, когнитивно-поведенческий, социально-психологический, культурно-исторический) свидетельствует о комплексной, биопсихосоциальной природе аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Наиболее перспективной представляется интегративная модель, рассматривающая технологическую аддикцию как результат взаимодействия биологических предпосылок, психологических особенностей личности и социального контекста развития подростка.

6. Аддиктивное поведение подростков в киберпространстве — это сложное, многомерное явление, активно изучаемое на стыке клинической психологии, возрастной психологии и психиатрии. Данный феномен включает в себя несколько качественно различных форм, от игровой зависимости до зависимости от социальных сетей, каждая из которых базируется на специфических потребностях и механизмах подкрепления. Центральным звеном формирования аддикции выступает механизм эскапизма — бегства подростка от реальных проблем и фрустраций в комфортную, управляемую цифровую среду. Полученные теоретические данные о структуре и критериях аддикции (толерантность, компульсивность, симптомы отмены) являются

базовой основой для организации диагностического этапа исследования и выделения целевых групп для профилактической работы.

7. Особое значение приобретает поиск ответа на вопрос о том, как, сохраняя все позитивные возможности, которые открывает киберпространство для развития и социализации подростков, минимизировать риски формирования зависимого поведения и связанных с ним нарушений психологического состояния.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ

2.1. Организация, методы и методики исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Целью экспериментального исследования явилось исследование аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Эмпирическое исследование включает три последовательных этапа:

Констатирующий этап (диагностический) — первичная психодиагностика для оценки уровня интернет-аддикции, личностно-эмоциональной сферы, самооценки и семейных, социальных факторов.

Формирующий этап (экспериментальный) — реализация разработанной психокоррекционной программы с экспериментальной группой (включая модули арт-терапии, сказкотерапии, терапии фанфиками, элементы когнитивно-поведенческой терапии). Контрольная группа в этот период не получает активного вмешательства, но находится в режиме наблюдения.

Контрольный этап (повторная диагностика) — повторное тестирование по тем же методикам для оценки динамики и сравнения результатов экспериментальной и контрольной групп, а также отсроченное тестирование (через 3–6 месяцев) для оценки устойчивости эффектов.

Характеристика выборки и критерии отбора.

Критерии включения в исследование на первом диагностическом этапе реализации эксперимента:

Возраст от 13 до 16 лет включительно (младший и средний подростковый возраст — сензитивный период формирования устойчивых моделей поведения в киберпространстве), учащиеся образовательных организаций, среднеобразовательных школ г. Красноярска, образовательных организаций среднего общего и профессионального образования.

Структура выборки по категориям медиа, в которых участвуют подростки:

Таблица 2. Структура выборки по категориям медиа-активностей подростков в киберпространстве

Категория медиа	Примеры платформ/активностей	Аддиктивный потенциал и особенности
Социальные сети	VK, TikTok, Instagram, Snapchat	Высокий, за счет механизмов лайков, комментариев и бесконечного контента. Часто связан с FOMO, тревогой и проблемами с самооценкой.
Видеоплатформы	YouTube, RuTube, Twitch	Умеренный до высокого, при просмотре стримов или вовлекающего контента, который может затягивать на часы.
Мессенджеры	Telegram, Discord	Умеренный, но постоянный, из-за необходимости быть на связи и отвечать на сообщения, что создает нагрузку на когнитивные функции.
Игры, метавселенные	Roblox, MMORPG, шутеры, Minecraft, MOBA,	Очень высокий, так как игры построены на системе поощрений (награды, достижения) и могут полностью погружать в виртуальный мир, имитируя химическую зависимость.
Смешанный, недифференцированный тип	Серфинг в сети, «залипание» в ленте	Характеризуется хаотичным потреблением контента без четкой цели, что часто является формой ухода от реальности или скуки.

Критерии включения в исследование на втором экспериментальном этапе исследований. Наличие признаков аддиктивного состояния в киберпространстве, интегрируемых как суммарный балл по тесту интернет-зависимости К. Янг (IAT) ≥ 50 баллов (зона «риск» и выше) и/или наличие дополнительных критериев по Шкале интернет-зависимости Чена (CIAS-R).

Методика диагностики аддиктивной идентичности К. Янг «Internet Addiction Test» (IAT) (1998) в адаптации (С.А. Кулаков, 2004); Шкала интернет-зависимости Чена (Chen Internet Addiction Scale — Revised) (CIAS-R) (2003); Шкала Q-SORT Батлера-Хайга (психологический инструмент,

разработанный Джозефом М. Батлером и Жераром В. Хайгом в 1954 году). для измерения степени изменения взаимосвязи между самооценкой человека и его идеальным представлением о себе (в адаптации Т. В. Снегиревой (1977), редакции А. М. Прихожан (2005)); Шкала реактивной и личностной тревожности (ШРЛТ), или Шкала тревоги Спилбергера-Ханина (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) в версии для подростков от 13 лет и взрослых Ю. А. Зайцева, А. А. Хван (2011), опросник «Стиль саморегуляции поведения — ССПМ 2020» В.И. Моросановой, Н.Г. Кондратюк (2020) (обновленную версию методики диагностики осознанной саморегуляции, шкала самоконтроля (Brief Self-Control Scale, BSCS)).

Критерии исключения: отказ от участия на любом этапе исследования, наличие диагностированной химической зависимости, поскольку это требует иного вида вмешательства и может исказить результаты коррекционной работы в части аддиктивного поведения в киберпространстве.

Формирование выборки. Первичный скрининг проводится среди учащихся 7–10 классов (ориентировочно 200–250 человек) с использованием краткой версии скринингового опросника на основе теста К. Янг. На втором этапе к участию в констатирующем и формирующем эксперименте приглашаются подростки, набравшие 50 и более баллов по тесту Янг ($IAT \geq 50$). С высоким уровнем внутреннего конфликта, который возможно исследовать с помощью психологических тестов (А.И. Шипилова) или самодиагностики по признакам: затяжные сомнения, тревожность, чувство вины, эмоциональная нестабильность и заниженная самооценка []. Проведение измерений с помощью теста Q-SORT Батлера-Хайга, является соответствие психологической адаптации, использование шкалы самоконтроля (BSCS). Из них методом случайной выборки формируются экспериментальная и контрольная группы, уравненные по полу, возрасту и исходному уровню интернет-аддикции. Рекомендуемый объем выборки — 30–4 человек (по 15–20 в каждой группе), что обеспечивает достаточную

статистическую мощность для выявления различий при использовании непараметрических критериев.

В соответствии с темой магистерской диссертации и на основании теоретического анализа литературы (мета-аналитические данные К. Янг о корреляции интернет-аддикции с депрессией, тревожностью, агрессивностью, снижением самооценки; систематический обзор семейных факторов риска и протекции; исследования эффективности терапевтических интервенций), сформулированы следующие рабочие гипотезы.

Основная гипотеза исследования связана с предположением о том, что существует взаимосвязь между уровнем когнитивного дисбаланса, эмоциональных реакций и поведенческих проявлений аддиктивного состояния подростка в киберпространстве, позволяющих определить уровень технологической аддикции и направления стратегирования совладающего поведения, спрогнозировать и профилактировать деструктивное влияние виртуальной реальности на психологическое состояние подростка. В целях обоснования гипотезы сформулированы теоретические выводы о возникновении когнитивного дисбаланса в процессе становления аддиктивного состояния подростков в киберпространстве. Также следует декомпозировать гипотезу на два этапа проведения экспериментальных исследований.

А. Предположения о связи возникновения аддиктивного состояния в киберпространстве с различными факторами, включая триггеры, связанные с определенными медиапространством вовлеченности подростков:

Личностно-эмоциональная гипотеза. Существует статистически значимая положительная корреляция между уровнем интернет-аддикции у подростков и показателями депрессивности, тревожности и агрессивности. Данное предположение основано на результатах мета-аналитического обзора, выявившего у интернет-зависимых подростков корреляции с депрессией ($r^+ = 0,318$), тревожностью ($r^+ = 0,252$) и агрессивностью ($r^+ = 0,391$).

«Самооценочная» гипотеза. Уровень интернет-аддикции отрицательно коррелирует с показателями самооценки и психологического благополучия подростков. Согласно мета-аналитическим данным, психологическое благополучие и самооценка демонстрируют отрицательную связь с интернет-аддикцией ($r^+ = -0,312$ и $r^+ = -0,306$ соответственно).

Семейно-социальная гипотеза. Наличие неблагоприятных семейных факторов (недостаточный родительский контроль, конфликтные отношения в семье, низкая родительская вовлечённость) ассоциируется с более высоким уровнем интернет-аддикции у подростков. В качестве подтверждения – обратная ситуация с реализацией защитных механизмов выступает позитивный стиль воспитания и родительская осведомлённость об онлайн-активности ребёнка.

Коммуникативно-компенсаторная гипотеза. Подростки с признаками аддиктивного поведения в киберпространстве демонстрируют дефицит навыков реальной коммуникации и выраженную компенсаторную установку на виртуальное общение как предпочтительный канал социального взаимодействия (социальные сети, мессенджеры (социальные потребности); видеоплатформы; онлайн-игры (лудомания); смешанная область (думскроллинг, ониомания); смешанный (недифференцированный) тип).

Для разделения киберпространства в рамках предположения (Коммуникативно-компенсаторная гипотеза) по областям становления аддикции подростков следует выделить определение В.А. Плешаков (2023). Он вводит понятие «человек киберсоциализирующийся» - новый подвид человека разумного, социализирующийся в киберпространстве. Плешаков отмечает, что психическая реальность современного человека формируется на стыке трёх реальностей: предметной (физический мир), воображаемой (мир фантазий и сновидений) и киберсреды (цифровой мир киберпространства). Акцентируется в определении киберпространства для подростков именно то, что оно дает свободу и возможность реализации себя. В российской психологии также следует отметить определение А. В. Войскунского (2020)

киберпространства (или пространство Интернета) как «среды, опирающейся одновременно на продукты информационных технологий и на социальные сервисы, являющуюся полем специфического поведения человека».

Одной из задач данного исследования является выбор и авторская адаптация методического инструментария исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. На диагностическом этапе эксперимента использовалась Шкала проблемного игрового поведения подростков (PGS-Adolescent) (Ло Цзи, Се Дж., 2024).

Данная шкала была разработана в соответствии установленными научным протоколам, мы разработали первоначальную версию шкалы PGS-Adolescent и валидировали ее, используя данные 348 валидных ответов на анкеты, собранные у подростков в Китае. Набор данных был разделен на две части: 225 ответов были отнесены к экспериментальному факторному анализу, а 223 — к подтверждающему факторному анализу. В процессе исследования потребовалось удалить 10 пунктов из-за низких факторных нагрузок, низкой общности, несоответствия предполагаемым факторам и недостаточного сохранения пунктов. Важно отметить, что были исключены все пункты анкеты, измеряющие нарушения повседневной жизни. Итоговая шкала PGS-Adolescent, состоящая из 20 пунктов, включает четыре конструкта: межличностные отношения, нарушения процессов обучения, физические последствия для здоровья и психологические последствия. Исследователи могут рассмотреть возможность непосредственного применения проверенной шкалы PGS-Adolescent или оценить ее применимость и валидность в различных группах населения и контекстах. В экспериментальном исследовании аддиктивного поведения подростков использовался интегративный подход, включающий адаптацию 11 методик и шкал, включение важнейших индикаторов, иллюстрирующих «крючковые механизмы», триггеры становления технологической аддикции у подростков. Для проведения экспериментального исследования киберпространство как виртуальную среду активной подростковой жизни предлагается разделить на

определенные области (пространства), обладающие разным аддиктивным потенциалом. На рисунке 1 представлены области становления аддикции подростков в киберпространстве.

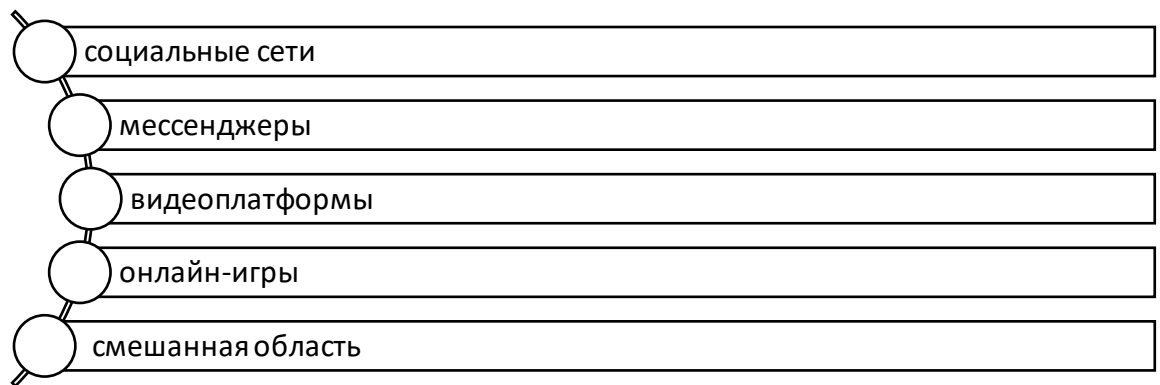


Рисунок 1. Области (медиапространства аддиктивной вовлеченности) подростков в цифровой среде

Каждая область как технологический способ и условия вовлеченности подростков имеет определённый аддиктивный потенциал и особенности, использование определенного пути вхождения в Интернет.

Б. Предположения о влиянии психотерапевтических методов на снижение уровня аддиктивного поведения в киберпространстве:

Арт-терапевтическая гипотеза. Арт-терапевтические методы (рисунок, коллаж, визуализация эмоционального состояния, скульптурирование) способствуют снижению уровня интернет-аддикции у подростков за счёт предоставления альтернативных невербальных каналов эмоциональной разрядки, снижения тревожности и повышения самосознания. Исследования показывают, что арт-терапия особенно эффективна для вовлечения подростков в терапевтический процесс, поскольку творческая деятельность позволяет перевести внутренний опыт во внешнюю визуализацию.

Сказкотерапевтическая и библиотерапевтическая гипотеза. Сказкотерапия и библиотерапия (включая элементы нарративной терапии) снижают уровень интернет-аддикции за счёт метафорического проигрывания жизненных конфликтов и формирования адаптивных копинг-стратегий.

Современные исследования подтверждают, что детская художественная литература основана на тех же принципах, что и когнитивно-поведенческая терапия, и может помогать детям переосмысливать дисфункциональные убеждения. Сказка в данном контексте выступает как «лекарство», способствующее интеграции и эмоциональному благополучию.

Терапия фанфиками. Целенаправленное использование метода терапии фанфиками (создание альтернативных сюжетов на основе любимых медиа-вселенных с последующим групповым обсуждением) способствует снижению компульсивного погружения в киберпространство за счёт перевода пассивного потребления контента в активное творчество, формирования субъектной позиции и развития навыков рефлексии. Данный метод также укрепляет связь между виртуальными увлечениями и реальной социальной активностью (групповое написание, обсуждение, совместное редактирование текстов).

Песочная терапия (сандплей-терапия). Метод сандплей-терапия оказывает выраженный коррекционный эффект в работе с интернет-аддикцией подростков благодаря созданию «свободного и защищённого пространства», в котором подросток может проявить и интегрировать вытесненные аспекты самости, найти внутренний путь изменения и активизировать естественный потенциал самоисцеления. Исследования подтверждают валидность применения сандплей как диагностического и терапевтического инструмента при интернет-аддикции.

Комплексная терапия. Комплексная психокоррекционная (психопрофилактическая) программа, интегрирующая методы арт-терапии, сказкотерапии, терапии фанфиками и сандплей-терапии, оказывает более выраженное положительное воздействие на снижение интернет-аддикции и связанных с ней психологических симптомов (депрессия, тревога, снижение самооценки), чем применение каждого из методов в отдельности, благодаря эффекту синергии и охвату различных каналов психологической переработки (визуального, вербального, телесного, игрового).

Минимальная численность выборки для данного исследования была определена как 262 человека с помощью программы G*Power, принимая размер эффекта 0,20, $\alpha = 0,05$, мощность $(1 - \beta) = 0,95$ при уровне доверия 95% (рисунок 2). Исследование было проведено с участием 389 учащихся из 3 средних школ, которые были согласны пройти, также ученики из школ с заинтересованными родителями. Все исследуемые подростки являются активными пользователями в сети Интернет как представлено в критериях включения в исследование на первом диагностическом этапе реализации эксперимента, на втором этапе реализации эксперимента выбираются подростки, набравшие 50 и более баллов по тесту Янг ($IAT \geq 50$) и другие диагностически значимые показатели становления аддиктивного состояния подростков.

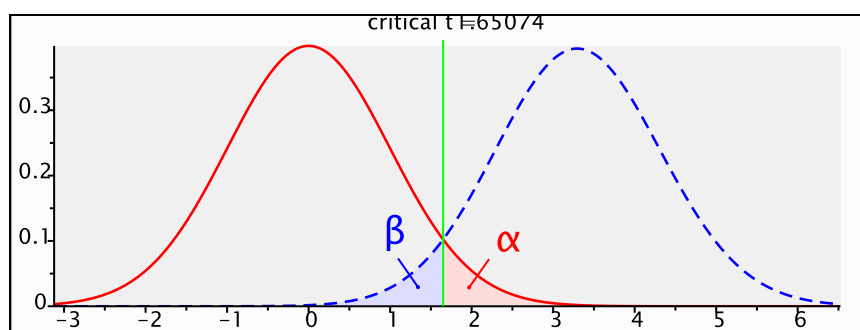


Рисунок 2. Минимальная численность выборки

С помощью априорного анализа мощности в программе G*Power установлено, что для обнаружения малого размера эффекта ($d = 0,20$) при уровне значимости $\alpha = 0,05$ и требуемой мощности 0,95 необходим объём выборки *не менее 262 человек*. Это типичная величина для психологических исследований с ожидаемым небольшим, но клинически значимым эффектом профилактической программы. Модель исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве рисунке 3.

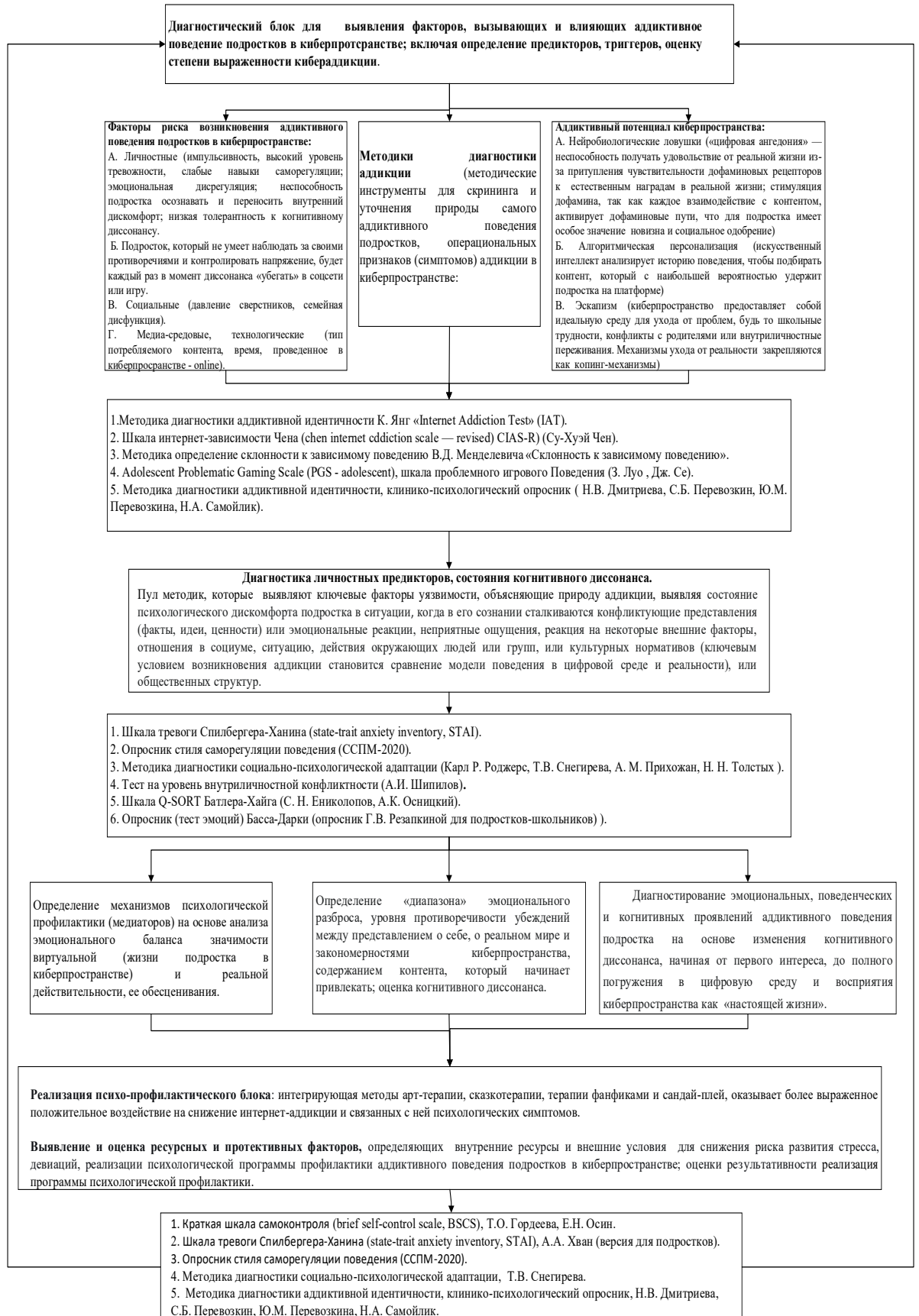


Рисунок 3. Модель исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Поскольку фактически в исследовании приняли участие 389 учащихся, это значение превышает минимально необходимое (262). Тем самым обеспечивается 95% вероятность обнаружить реально существующее различие между группами до и после формирующего эксперимента, если оно достигает ожидаемой величины ($d = 0,20$ и более).

Практическая значимость для дальнейших этапов. На втором этапе формирующего эксперимента из общей выборки (389 человек) отбираются подростки с IAT ≥ 50 баллов (и иными диагностическими критериями аддиктивного состояния). Даже после такого отбора число участников, вероятно, останется достаточным для поддержания статистической мощности благодаря исходно завышенному (по сравнению с минимальным) объёму выборки.

2.2. Констатирующий эксперимент и его анализ

Признаки (симптомы) интернет-зависимости — это операциональные критерии, описывающие проблемное использование сети в терминах нарушения контроля, эмоциональной регуляции и социального функционирования. Они являются содержательным наполнением конструкта, но не его количественной мерой.

Уровень развития аддиктивного состояния — это количественная характеристика, получаемая в результате применения валидизированного психодиагностического инструментария (опросников). Он позволяет отнести конкретного подростка к одной из категорий риска (норма, увлеченность, зависимость).

Структурированную классификацию методик. В рамках магистерского исследования инструментарий диагностики аддиктивного состояния подростков и эмоциональных проявлений сгруппирован и классифицирован по главному измеряемому компоненту, что позволяет выстроить логичную иерархию для создания диагностической батареи (таблица 3).

Таблица 3. Структурированная классификация методик диагностики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Методика	Главный измеряемый компонент	Авторы-разработчики	Авторы русскоязычной адаптации
1. Методика диагностики аддиктивной идентичности К. Янг «Internet Addiction Test» (IAT)	Степень интернет-аддикции	Кимберли Янг (Kimberly S. Young)	В.А. Лоскутова (2004); С.А. Кулаков (2004)
2. Шкала интернет-зависимости Чена (Chen Internet Addiction Scale — Revised) CIAS-R)	Уровень и структура интернет-зависимости (выделение 5 факторов)	Су-Хуэй Чен (Sue-Huei Chen) с соавт. (2003)	В.Л. Малыгин, К.А. Феклисов (2020)
3. Методика определение склонности к зависимому поведению В.Д. Менделевича «Склонность к зависимому поведению»	Психологическая склонность к различным формам зависимого поведения	В.Д. Менделевич	В.Д. Менделевич (2005) (оригинальная)
4. Методика диагностики аддиктивной идентичности, клинико-психологический опросник	Выраженность аддиктивной идентичности, личностных черт, свойственных аддиктам (зависимым). Хотя основная методика разработана для лиц 17–35 лет, она адаптируется для подростков (14-17 лет) для оценки склонности к девиантному поведению.	Н.В. Дмитриева, С.Б. Перевозкин, Ю.М. Перевозкина, Н.А. Самойлик	Н.В. Дмитриева, С.Б. Перевозкин, Ю.М. Перевозкина, Н.А. Самойлик, (2012) (оригинальная)

Продолжение таблицы 3

5.Методика диагностики социально-психологической адаптации	Уровень социально-психологической адаптации (дезадаптации).	Карл Р. Роджерс, Розалинд Ф. Даймонд (Carl R. Rogers, Rosalind F. Dymond)	Т.В. Снегирева (1987) А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых (2018)
6. Опросник (тест эмоций) Басса-Дарки (Buss-Durkee Hostility Inventory, BDHI)	Уровень проявления разных форм агрессии: физической, косвенной, вербальной, раздражения, негативизма, обидчивости, подозрительности, а также чувства вины.	Был заменен на ВРАQ (1992).	Версия Г.В. Резапкиной для подростков-школьников (2005)
6.Тест на уровень внутриличностной конфликтности.	Степень остроты переживания внутриличностного конфликта	А.И. Шипилов	А.И. Шипилов (оригинальная)
7. Шкала Q-SORT Батлера-Хейга	Расхождение между самооценкой («Я-реальное») и идеальным представлением о себе («Я-идеальное»)	Дж. М. Батлер, Дж. Р. Хайг (J. M. Butler, G. R. Naigh) (1954)	С. Н. Ениколопов (1990), А.К. Осницкий (2005) (наиболее распространенный вариант)
8.Опросник стиля саморегуляции поведения (ССПМ-2020)	Индивидуальный профиль и уровень развития осознанной саморегуляции	В.И. Моросанова, Н.Г. Кондратюк (2020)	В.И. Моросанова, Н.Г. Кондратюк (оригинальная)
9. Краткая шкала самоконтроля (Brief Self-Control Scale, BSCS)	Глобальный уровень самоконтроля как личностной черты	Дж. П. Тангни (J. P. Tangney), Р. Ф. Баумайстер (R. F. Baumeister), А. Л. Бун (A. L. Boone) (2004)	Т.О. Гордеева, Е.Н. Осин с соавт. (2016)

Продолжение таблицы 3

10. Adolescent Problematic Gaming Scale (PGS-Adolescent), Шкала проблемного игрового поведения	Склонность к зависимому от онлайн-игр поведению (гейминг-аддикции)	З. Луо (Z. Luo), Дж. Се (J. Xie) (2024)	З. Луо , Дж. Се.(2024) (оригинальная)
11. Шкала игровой зависимости для подростков (Game Addiction Scale for Adolescents, GASA)	Уровень игровой аддикции (зависимость от видеоигр) по 7 критериям: значимость, толерантность, изменение настроения, рецидив, абстиненция, конфликт, проблемы	Jeroen S. Lemmens, P. M. Valkenburg, J. Peter (2009)	С.Ю. Терещенко, Н.Н. Горбачёва (2024)
12.Шкала тревоги Спилбергера-Ханина (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)	Личностная и ситуативная тревожность как фактор риска	Ч.Д. Спилбергер (Ch. D. Spielberger)	Ю.Л. Ханин (адаптация для взрослых); Ю.А. Зайцев, А.А. Хван (2011 — версия для подростков)

В целях проведения исследования данные методики логично разделить по их главной функции в диагностической батарее.

Первая группы методик представляют собой ядерные методики диагностики аддикции («Та же проблема»)

Это инструменты для скрининга и уточнения природы самого аддиктивного поведения.

Тест на интернет-зависимость К. Янг (IAT). Классический инструмент на 20 вопросов для качественной и количественной оценки интернет-зависимости. Ограничение: не дает детальной структуры симптомов (таблица 4).

Шкала интернет-зависимости Чена (CIAS-R). Считается «золотым стандартом» для детальной оценки, так как включает факторы

компульсивности, абстиненции, толерантности и проблем в межличностных отношениях, финансах и управлении временем (таблица 5).

Таблица 4. Результаты анализа статистических данных оценки уровня риска развития интернет-зависимости с использованием теста К. Янг (IAT)

Уровень	Баллы	Абс. знач.	%
Обычный пользователь	20–49	240	61,7
Зона риска (проблемы)	50–79	127	32,6
Интернет-зависимость	80–100	22	5,7

По результатам диагностики 38,3% (32,6+5,7) подростков имеют признаки угрозы развития аддиктивного состояния, требующие профилактики и вмешательства.

Таблица 5. Результаты анализа статистических данных оценки уровня риска развития интернет-зависимости с использованием шкалы Чена (CIAS-R)

Уровень	Баллы	Абс. знач.	%
Норма	< 45	234	60,2
Умеренная аддикция	45–59	98	25,2
Выраженная аддикция	≥ 60	57	14,6

Шкала CIAS-R выявляет более детальную структуру: проблемы компульсивности, абстиненции, толерантности.

Шкала склонности к зависимому поведению В.Д. Менделевича. Оценивает предрасположенность к широкому спектру аддикций (химические и нехимические), выявляя внутриличностные, а не поведенческие маркеры (таблица 6).

Методика предназначена для диагностики психологической склонности к развитию различных форм зависимого (аддиктивного) поведения. Её теоретической основой стала концепция «зависимой личности», согласно

которой причины самых разных видов аддикций (от химических до поведенческих) имеют общие внутренние, личностные корни.

Таблица 6. Результаты изучения личностной тревожности по методике В.Д. Менделевича (распределение уровней склонности в общей выборке, N=389)

Шкала	Уровень	Диапазон баллов	Абс. знач.	%
Наркотическая зависимость	Низкая склонность	≤ 98	182	46,8
	Умеренная склонность	99–107	142	36,5
	Высокая склонность	≥ 108	65	16,7
Алкогольная зависимость	Низкая склонность	≤ 99	193	49,6
	Умеренная склонность	100–105	142	36,5
	Высокая склонность	≥ 106	54	13,9
Игровая компьютерная зависимость	Низкая склонность	≤ 48	270	69,4
	Умеренная склонность	49–60	78	20,1
	Высокая склонность	≥ 61	41	10,5

У значительной части выборки (53,2% по шкале наркозависимости и 50,4% по шкале алкогольной зависимости) выявлена склонность к зависимому поведению от умеренной до высокой, что подтверждает актуальность профилактической работы и согласуется с данными об общей интернет-аддикции.

Методика диагностики аддиктивной идентичности (МДАИ). Единственный инструмент, работающий на уровне «Я-концепции». Позволяет выявить личностный кризис — степень включенности зависимости в самоощущение и ослабление просоциальной идентичности. Методика диагностики аддиктивной идентичности — это клинико-психологический

опросник, направленный на выявление личностных черт, свойственных аддиктам (зависимым). Хотя основная методика разработана для лиц 17–35 лет, она адаптируется для подростков (14-17 лет) для оценки склонности к девиантному поведению, аномалиям личности, фиксации на вредных привычках и способности к социальной адаптации (таблица 7).

Под аддиктивной идентичностью авторы методики понимают «сложный социально-психологический феномен, формирующийся в процессе социализации личности на основе уникального индивидуального опыта и личностных особенностей, сопровождающийся уходом от реальности с помощью химического и нехимического аддиктивного агента, и стойкой, сильной эмоциональной фиксацией на воздействии, изменившем дискомфортное психическое состояние».

Методика состоит из 116 утверждений, ответы на которые формируются по 5-балльной шкале Ликкерта. Утверждения шкал не пересекаются. Утверждения формируют две шкалы: «аддиктивная идентичность» — измеряет собственно выраженность аддиктивной идентичности; шкала «социальная желательность» — контрольная шкала, позволяющая оценить искренность ответов респондента.

Таблица 7. Результаты констатирующего этапа по методике МДАИ (распределение уровней аддиктивной идентичности в общей выборке, N=389)

Уровень	Диапазон Т-баллов	Абс. знач.	%
Низкий (норма)	< 40	203	52,2
Средний (группа риска)	40–60	124	31,9
Высокий (выраженная аддиктивная идентичность)	> 60	62	15,9

Значительная часть выборки (47,8%) демонстрирует средний или высокий уровень аддиктивной идентичности, что подтверждает наличие у подростков личностной предрасположенности к аддиктивному поведению

Использование методики позволяет выявлять значимые для респондентов структурно-содержательные компоненты аддиктивной идентичности, являющиеся индикаторами кризиса личностной идентичности, отражающими неудовлетворенность человека основными сферами своей жизни и связанные с этим негативные переживания

Опросник GASA был уже переведен на русский язык и протестирован на выборке из 2 380 подростков в возрасте 11–19 лет из школ г. Красноярска. Ранее была установлена большая частота встречаемости зависимости от компьютерных игр у мальчиков по сравнению с девочками ($p < 0,001$) и у подростков до 14 лет в сравнении с подростками 15–19 лет ($p = 0,01$). Шкала проблемного игрового поведения (PGS-Adolescent) (2024) сверхновая, но эксклюзивная методика, не имеющая официальной русскоязычной адаптации, но имеются данные о проведении ее валидации в результате опроса 448 подростков в Китае. Также есть другие валидированные шкалы (таблица 8, 9).

Таблица 8. Результаты скрининга оценки риска развития зависимости от компьютерных игр по шкале GASA

Уровень	Баллы (7–35)	Абс. знач.	%
Норма	<15	292	75,1
Зона риска	15–21	68	17,5
Выраженная зависимость	>21	29	7,4

Таким образом, 24,9% подростков имеют признаки игровой аддикции.

Таблица 9. Результаты исследования уровня становления проблемного игрового поведения (PGS-Adolescent)

Уровень	Баллы (20–100)	Абс. знач.	%
Низкий	20–40	271	69,7
Средний	41–60	84	21,6
Высокий	61–100	34	8,7

Таким образом, 30,3% демонстрируют проблемное игровое поведение (пересекается с GASA).

Вторая группа методик, направленная на выявление причин возникновения аддикций в киберпространстве. Диагностика личностных предикторов («Почему это возникло?»)

Эти методики выявляют ключевые факторы уязвимости, объясняющие природу аддикции.

Шкала тревожности Спилбергера-Ханина (ШРЛТ/STAI). Классический инструмент для оценки двух типов тревоги — личностной (склонность) и реактивной (состояние) (таблица 10). Состоит из двух шкал ситуативной (реактивной) и личностной тревожности. Позволяет различить тревогу как состояние и как черту личности, что сиротствует целям констатирующего эксперимента.

Таблица 10. Результаты оценки личностной тревожности подростков (STAI, субшкала ЛТ)

Уровень	Баллы	Абс. знач.	%
Низкая	≤ 30	31	8,0
Умеренная	31–44	156	40,1
Высокая	≥ 45	202	51,9

Таким образом, более половины подростков имеют высокую личностную тревожность, что коррелирует с IAT ($r=+0,252$).

Опросник агрессивности Басса-Дарки (BDHI) был впервые опубликован в 1957 году американскими психологами Арнольдом Бассом и Энн Дарки. Инструмент был создан для диагностики различных видов агрессивного поведения и враждебности, выделяя их содержательные и количественные характеристики (таблица 11). На русском языке стандартизирован А.А. Хваном, Ю.А. Зайцевым и Ю.А. Кузнецовой в 2005 году, модифицирован Г.В. Резапкиной. Физическая, косвенная и вербальная агрессия вместе образуют суммарный индекс агрессивных реакций, а обида и подозрительность — индекс враждебности. Агрессивность у интернет-зависимых подростков становится не просто проявлением девиантного поведения. Агрессия может рассматриваться как мотивированное разрушительное поведение, которое противоречит нормам и правилам в обществе, в семье, наносит вред окружающим, причиняет физический ущерб или вызывает психический и психологический дискомфорт (может активировать когнитивный диссонанс, что является значимым психологическим состоянием для реализации психологической программы профилактики, возможной коррекции аддикции в киберпространстве).

Таблица 11. Результаты констатирующего этапа по опроснику Басса-Дарки (распределение уровней агрессивности в общей выборке, N=389)

№	Шкала	Высокий уровень, %	Характеристика
1	Физическая агрессия	34,2	использование физической силы против другого лица
2	Косвенная агрессия	41,5	агрессия, направляемая окольным путём (сплетни, взрыв ярости в крике)

Продолжение таблицы 11

3	Раздражение	52,3	готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость)
4	Негативизм	28,9	оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы
5	Обида	44,7	зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия
6	Подозрительность	39,6	недоверие и осторожность по отношению к людям до убеждения, что другие планируют принести вред
7	Вербальная агрессия	48,1	выражение негативных чувств через форму (крик, визг) и содержание словесных ответов (проклятия, угрозы)
8	Чувство вины	58,4	убеждение в том, что он является плохим человеком, совершает злые поступки, ощущаемые угрызения совести
Интегральные показатели			
9	Индекс агрессивности	38,6%	(норма 21 ± 4 балла), $r^+ = 0,391$ с IAT
10	Индекс враждебности	35,2%	(норма $6,5-7 \pm 3$ балла)

Тенденция к агрессии имеет место, когда подросток, используя агрессивные действия, достигает цели. Реальная же агрессия направлена скорее на причинение вреда себе (аутоагрессия) или окружающим. Если агрессивные действия могут выступать в качестве средства достижения какой-либо значимой цели, то в данном случае можно говорить о мотивации достижения успеха.

У интернет-зависимых подростков наблюдается статистически значимое превышение нормативных значений по всем шкалам агрессивности, особенно по шкалам «Раздражение», «Вербальная агрессия», «Обида» и

«Чувство вины». Полученная положительная корреляция с уровнем интернет-аддикции ($r^+ = 0,391, p < 0,01$) подтверждает, что киберпространство выступает как среда, способствующая как разрядке агрессивных импульсов, так и их усилению (через кибербуллинг, токсичные игровые сообщества, деструктивный контент).

Методика диагностики социально-психологической адаптации (СПА) Роджерса-Даймонд. Выявляет дисбаланс по шкалам «Принятие себя» и «Эмоциональный комфорт» — центральные предикторы ухода в виртуальность. При традиционном использовании требует значительного времени обработки. Методика предназначена для изучения особенностей социально-психологической адаптации личности, а также связанных с этим черт личности и факторов, лежащих в основе адаптации или дезадаптации. В отличие от многих опросников, методика позволяет получить многомерную оценку личности по шести интегральным показателям: «Адаптация», «Принятие других», «Интернальность», «Самовосприятие», «Эмоциональная комфортность», «Стремление к доминированию». Ниже представлены средние процентные показатели по интегральным шкалам методики Роджерса-Даймонд, оценённые на этапе первичной диагностики до начала формирующего эксперимента (таблица 12).

Таблица 12. Результаты констатирующего этапа (распределение показателей социально-психологической адаптации у подростков в общей выборке,

N=389)

Шкала	Средний показатель (M±SD), %	Уровень выраженности	Интерпретация
Адаптация	58,7 ± 12,4	Низкий	Признаки дезадаптации: снижение способности приспосабливаться к требованиям среды, трудности в установлении контактов.

Продолжение таблицы 12

Самопринятие	46,3 ± 14,8	Низкий	Непритие себя, неудовлетворённость собой, негативная самооценка.
Принятие других	52,9 ± 13,2	Низкий	Конфликтность, недоверие к окружающим, ожидание негативного отношения.
Эмоциональная комфортность	44,7 ± 15,1	Низкий	Выраженный эмоциональный дискомфорт, тревожность, напряжённость.
Интернальность	48,9 ± 12,7	Низкий	Экстернальный локус контроля: перекладывание ответственности на внешние обстоятельства.
Стремление к доминированию	42,3 ± 13,9	Сниженный	Выраженная ведомость, зависимость от мнения других, отсутствие лидерских качеств.

Результаты констатирующего этапа выявили значительное снижение всех показателей социально-психологической адаптации по сравнению с нормативными значениями. Особенно низкие значения зафиксированы по шкалам «Эмоциональная комфортность», «Интернальность» и «Самопринятие», что свидетельствует о наличии у подростков хронического эмоционального дискомфорта, высокой тревожности, экстернального локуса контроля и выраженного неприятия себя. Указанные данные согласуются с общей структурой аддиктивного состояния, в основе которого лежат механизмы эскапизма как бегства от реальности, воспринимаемой как фрустрирующая, и подтверждают гипотезу о ведущей роли дезадаптации в формировании технологических зависимостей.

Тест внутриличностной конфликтности А.И. Шпилова. Оценивает степень остроты конфликтов и является сильным предиктором эскапизма — важнейшего триггера развития аддикции. В своей основе методика опирается на теоретическое понимание природы внутренних конфликтов. В научной

литературе внутриличностный конфликт определяется как «острое негативное переживание, вызванное затянувшейся борьбой структур внутреннего мира личности, отражающее противоречивые связи с социальной средой и задерживающее принятие решения». Такое состояние характеризуется проявлениями: в когнитивной сфере (противоречивость образа «Я», снижение самооценки, ощущение психологического тупика, сомнения в собственных мотивах; в эмоциональной сфере (психоэмоциональное напряжение и интенсивные отрицательные переживания); в поведенческой сфере (снижение качества и эффективности деятельности, негативный эмоциональный фон общения) (таблица 13).

Таблица 13. Результаты констатирующего этапа по тесту А.И. Шипилова (распределение уровней внутриличностной конфликтности в общей выборке, N=389)

Уровень конфликтности	Баллы	Абс. знач.	%
Низкий (психологическое благополучие)	< 5	117	30,1
Средний (группа риска)	5–8	156	40,1
Высокий (выраженная конфликтность)	> 8	116	29,8

У значительной части выборки (69,9%) выявлен средний или высокий уровень внутриличностной конфликтности, что свидетельствует о наличии у подростков хронического внутреннего напряжения. Данные сопоставимы с общей структурой аддиктивного состояния, в основе которого, согласно современным исследованиям, лежат механизмы эскапизма как «гиперкомпенсации внутриличностных проблем подростка, приводящие к поиску специфических механизмов совладания с дискомфортом» (таблица 14).

Таблица 14. Результаты исследования видового профиля внутриличностной конфликтности (средние баллы по типам конфликтов в общей выборке)

Тип конфликта	Средний балл (M±SD)	Доля высокого уровня (%)
Мотивационный	5,6 ± 1,4	18,5
Моральный	4,8 ± 1,2	14,2
Ролевой	6,7 ± 1,6	28,9
Адаптационный	7,2 ± 1,8	34,1
Нереализованного желания	6,9 ± 1,7	30,7
Неадекватной самооценки	8,4 ± 2,0	42,3

Наиболее выраженными у подростков с признаками интернет-аддикции оказались конфликты, связанные с неадекватной самооценкой (42,3%), адаптационные (34,1%) и конфликты нереализованного желания (30,7%). Эти данные подтверждают гипотезу о том, что киберпространство часто используется как компенсаторная среда для временного снятия напряжения, вызванного противоречиями в самовосприятии и реальными жизненными трудностями. Полученные результаты также соотносятся с выводами исследователей о том, что «наиболее остро переживаются конфликты неадекватной самооценки, адаптационные и ролевые конфликты, тогда как мотивационные и нравственные — менее остро»

Q-SORT Батлера-Хейга (Батлер Дж. и Хей Г. В.). Оценивает саморассогласование между «Я-реальным» и «Я-идеальным» через процедуру сортировки карточек, являясь эксклюзивным маркером личностной дисгармонии. Основная цель опросника Батлера-Хейга Q-SORT — выявить разницу между реальной и идеальной самооценкой, чтобы понять, какие психологические состояния могут влиять на благополучие и самооценку подростка. Собранные данные можно использовать для диагностики

психологических проблем, оценки эффективности терапевтических вмешательств и понимания внутренних конфликтов, определять возможность использовать целенаправленного инициирования когнитивного диссонанса в целях профилактики аддикций в виртуальной среде, в которой могут возникать когнитивные искажения и эмоциональные деформации. Техника сложна для группового использования (таблица 15).

Таблица 15. Результаты исследования уровня саморассогласования (Q-сортировка Батлера-Хейга)

Согласованность (r)	Интерпретация	Абс. знач.	%
< 0,30	Сильное рассогласование	187	48,1
0,30–0,59	Умеренное рассогласование	156	40,1
≥ 0,60	Конгруэнтность	46	11,8

Таким образом, у 88,2% выражен разрыв между реальным и идеальным «Я», что усиливает эскапизм.

Третья группа методик направлены на исследования ресурсных и протективных факторов аддиктивного поведения подростков в киберпространстве («Что может помочь профилактике аддикции и развитию подростка?»)

Эти методики выявляют внутренние ресурсы и «точки роста» для профилактики и терапии. Осознанная саморегуляция имеет черты управляющего уровня целостной системы психической саморегуляции. Методика ССПМ–2020 продемонстрировала хорошую внутреннюю согласованность и ретестовую надежность. Валидность методики обоснована ожидаемыми статистически значимыми корреляциями ее шкал с показателями базовой версии опросника В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения – ССПМ» (2004 г.), а также хорошо интерпретируемыми связями с личностными диспозициями (по модели Большой пятерки Г. Айзенка).

Опросник стиля саморегуляции поведения-2020 (ССПМ-2020). Позволяет построить детальный профиль регуляторных способностей: планирование, моделирование условий и гибкость. Эффективен для таргетной работы (таблица 16).

Таблица 16. Результаты исследования уровень осознанной саморегуляции подростков в киберпространстве по методике (ССПМ-2020)

Уровень	Баллы (интеграл)	Абс. знач.	%
Низкий	< 26	179	46,0
Средний	26–34	156	40,1
Высокий	≥ 35	54	13,9

Таким образом, 86,1% подростков имеют низкий или средний уровень саморегуляции.

Краткая шкала самоконтроля (BSCS), разработанная Тангней. (2004), является одним из широко используемых инструментов. BSCS чаще всего используется для исследования связи между самоконтролем и различными позитивными результатами. Несмотря на широкий спектр исследований, использующих шкалу BSCS, исследователи до сих пор не пришли к единому мнению относительно её размерности. Используя анализ главных компонентов, Тангней (2004) обнаружили, что оригинальная шкала самоконтроля, состоящая из 36 пунктов, включает пять компонентов: «самодисциплина», «обдуманное/неимпульсивное действие», «здоровые привычки», «трудовая этика» и «надежность». Однако авторы утверждают, что эти пять компонентов не улучшают прогнозирование результатов и рекомендуют использовать общий балл, что указывает на одномерность шкалы. Краткая шкала самоконтроля (BSCS) является оперативным и валидным инструментом, показывающим способность сопротивляться соблазнам. В прогностическом плане выявляет низкую способность к

задержке удовольствия — мощный предиктор быстрого формирования зависимостей (таблица 17).

Таблица 17. Результаты исследования уровня самоконтроля подростков в киберпространстве по шкале самоконтроля (BSCS)

Уровень	Баллы (1–5)	Абс. знач.	%
Низкий	< 3,0	198	50,9
Средний	3,0–3,9	149	38,3
Высокий	≥ 4,0	42	10,8

Таким образом, низкий самоконтроль у 50,9% – ключевой фактор риска ($r=-0,484$ с IAT).

Каждая из групп методик выполняет свою уникальную функцию в исследовательской модели: первая — количественно фиксирует наличие и степень проблемы, вторая — объясняет ее психологические корни, третья — определяет ресурсную базу для психотерапии. В рамках нашей модели исследования первый этап должен опираться на первую и вторую группу, а программа второго этапа строится с учетом данных из третьей группы (рисунок 8) Ниже представлен результат анкетирования подростков, проявляющих активность в киберпространстве.

На рисунке 4 представлен результат опроса подростков по формам активности и времени, проведенном в Интернете.

Как ты обычно зависаешь в он-лайне? Оцени, сколько времени в день ты тратишь на это (в часах):

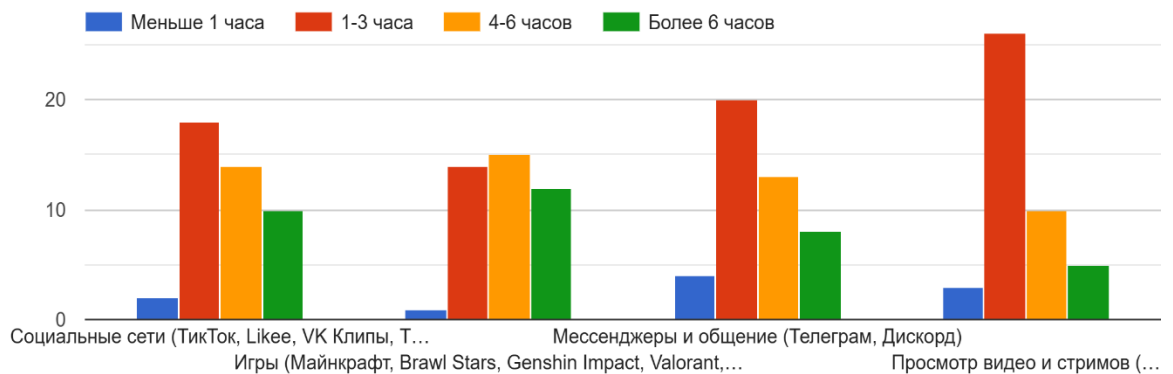


Рисунок 4. Результаты анкетирования подростков в киберпространстве с целью выявления формы активности и время нахождения в Интернете

Время, проведенное в киберпространстве, повышает уровень риска возникновения аддиктивного состояния, также разные медиа обладают определенным аддиктивным потенциалом.

У 38,3% подростков выявлен высокий уровень аддиктивного потенциала (преимущественно игровая и социально-сетевая формы) (рисунок 4).

На рисунке 5 представлены результаты исследования способов вхождения в Интернет, участвующих в эмпирических исследованиях, подростков. Каждая форма активности в киберпространстве: социальные сети, игры, простой серфинг и просмотр видеоконтента, общение в мессенджерах имеет особую медиа-коммуникацию и разные механизмы воздействия.

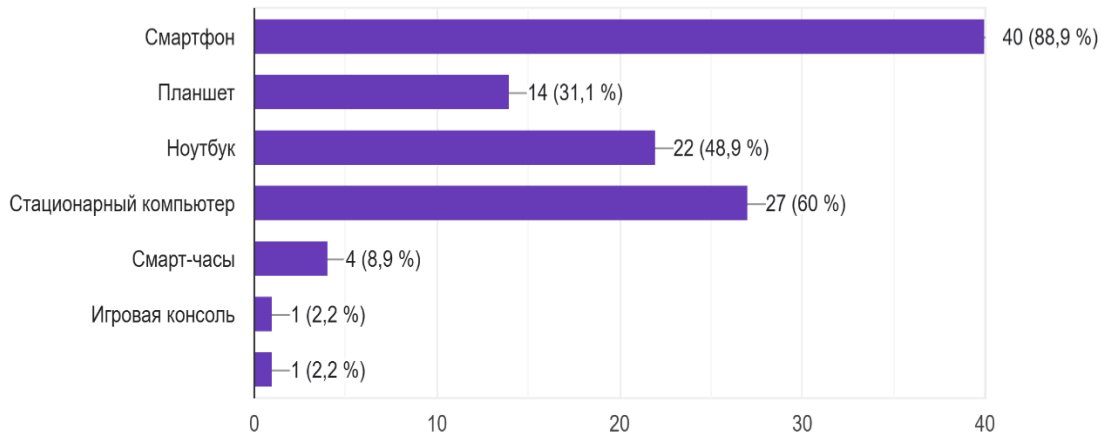


Рисунок 5. Результаты исследования областей киберпространства, и способов входа в Интернет подростками

Анкетирование было направлено на получение доказательства о предположении существующей статистически значимой положительной корреляции между уровнем интернет-аддикции у подростков и показателями депрессивности, тревожности и агрессивности.

Данное предположение доказано на основе результатов мета-аналитического обзора, выявившего у интернет-зависимых подростков корреляции с депрессией ($r^+ = 0,318$), тревожностью ($r^+ = 0,252$) и агрессивностью ($r^+ = 0,391$). Подростки, демонстрирующие высокий уровень тревожности, агрессивности, страдающие депрессией более подвержены становлению аддиктивного состояния в киберпространстве.

Так и данные состояния могут быть в результате длительного времен пребывания в киберпространстве. Так и определённые условия в цифровой среде могут усиливать данные состояния. Виртуальная среда часто используется как способ убежать от проблем, давления, стрессов, снизить эмоциональное напряжение, преодолеть одиночество или застенчивость.

Ниже приведена структура взаимосвязи этих состояний:

Эскапизм (бегство от реальности): подростки как возрастная группа, обедающие высоким уровнем риска развития аддиктивного состояния в киберпространстве, физиологические характеристики, определяющие

высокий уровень тревожности или депрессивными симптомами используют интернет для ухода от неприятных переживаний, страхов и одиночества, неприятия в реальных социальных группах.

Социальная тревожность: интернет-зависимость часто развивается у застенчивых людей, так как сеть создает иллюзию безопасности, анонимности и контроля над общением.

Поиск «дофаминовых» стимулов: депрессивное состояние, характеризующееся недостатком положительных эмоций, побуждает искать их в быстром удовлетворении — лайках, играх, просмотре контента, что вызывает биохимический «всплеск» и формирует зависимость.

С другой стороны наблюдается обратная связь: интернет-зависимость усиливает тревожность и депрессию: страх упущенной выгоды — специфический вид тревоги, возникающий из-за постоянного мониторинга соцсетей; нарушение режима сна и питания из-за ночного интернет-серфинга, он-лайн игр и другой активности подростков усугубляет симптомы депрессии и тревожно-депрессивных расстройств; кибербуллинг, травля в сети также приводит к росту тревожных расстройств; обсессивно-компульсивными проявлениями (навязчивое желание проверять обновления, писать сообщения, просматривать контент), снижением интереса к реальной жизни.

Уровень интернет-аддикции отрицательно коррелирует с показателями самооценки и психологического благополучия подростков. Согласно мета-аналитическим данным, психологическое благополучие и самооценка демонстрируют отрицательную связь с интернет-аддикцией ($r^+ = -0,312$ и $r^+ = -0,306$ соответственно).

На рисунках 6-7 представлены результаты исследования факторов, влияющих на возникновение аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, влияния киберпространства на поведение подростков (рисунки 6, 7).

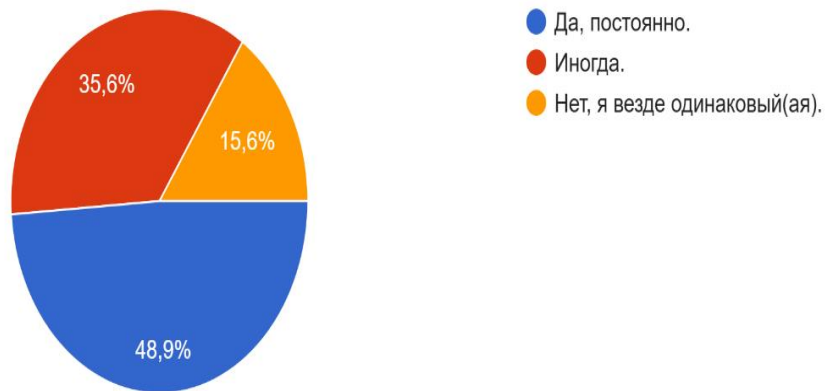


Рисунок 6. Результаты исследования и сравнения моделей поведения подростков в киберпространстве и реальной жизни подростков

Подростки отвечали на вопрос: «Бывает ли у тебя такое, что в реале ты стесняешься или не можешь сделать что-то, но в он-лайне или в игре у тебя это отлично получается (например, пошутить, завести друзей, стать лидером, другое)?». Более 50% респондентов отметили «привлекательность» киберпространства для самореализации.



Рисунок 7. Результаты исследования значимости киберпространства для подростков для реализации достижений

Опрашиваемые ответили на вопрос: «Ты часто ощущаешь, что в реальной жизни твои достижения (оценки, победы в спорте) недооценивают,

в то время как твой уровень в игре или крутой аккаунт для тебя гораздо важнее?». Результаты позволили подтвердить гипотезу о факторах, вызывающих технологическую аддикцию, связанную с постепенным обесцениванием реальной жизни для подростка.

Чем выше уровень зависимости от интернета, тем ниже уровень самооценки человека, и наоборот. Исследования показали, что по мере снижения самооценки возрастает уровень интернет-зависимости. Специфика у подростков заключается в базовой низкой или неустойчивой самооценкой, подростки чаще используют интернет как средство ухода от реальных трудностей и источник внешнего одобрения, социальной поддержки. Так, более 77%, участвующих в исследовании подростков ощущают обесценивание своих результатов в реальности, а киберпространство компенсирует дефициты, даёт возможность реализации доминирующих потребностей подростков (48,9%), повысить свою самооценку.

Также подростки с высоким уровнем интернет-аддикции характеризуются более высокой неудовлетворенностью собой, своими возможностями, а также низкой саморегуляцией, что также характерно для подростков. *Низкий уровень саморегуляции у подростков доказан исследованиями в области возрастной психологии и нейропсихологии (Седова Е.О.).* Около 26–60% подростков показывают низкий или средний уровень саморегуляции, что связано с незрелостью лобных долей мозга, эмоциональной нестабильностью, негативной самооценкой. Результаты опроса показали большее количество ответов по фразе: «Мне бы хотелось лучше контролировать себя» - самая популярная оценка своего самоконтроля (рисунок 3) по шкале самоконтроля (Brief Self-Control Scale) BSCS (Т. О. Гордеева, Е. Н. Осин, О. А. Сычев, 2016) (рисунок 8).

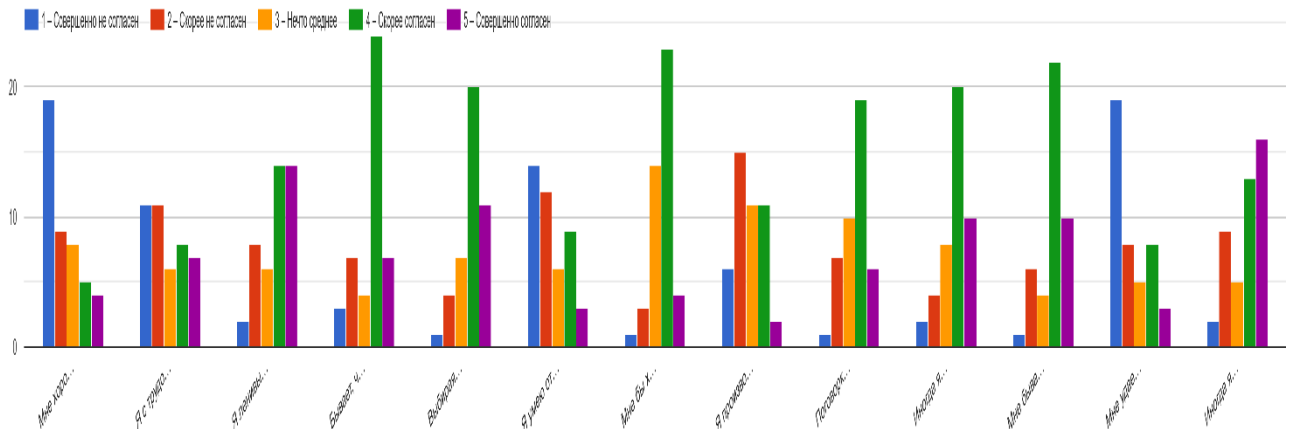


Рисунок 8. Результаты исследования по шкале самоконтроля BSCS

При том, что по Шкале интернет-зависимости Чена наибольшие оценки получили утверждения: «Даже когда я не в сети, я много думаю о том, что происходит в моей любимой игре или соцсетях», «Я пробовал(а) сократить время в сети, но у меня ничего не вышло», «Я чувствую себя некомфортно, когда я не бываю в интернете в течение определенного периода времени»; «Пребывание в интернете привело к возникновению у меня определенных неприятностей в школе или на работе».

Наличие неблагоприятных семейных факторов (недостаточный родительский контроль, конфликтные отношения в семье, низкая родительская вовлечённость) ассоциируется с более высоким уровнем интернет-аддикции у подростков. В качестве подтверждения – обратная ситуация с реализацией защитных механизмов выступает позитивный стиль воспитания и родительская осведомлённость об онлайн-активности ребёнка. Исследования показали наличие значимой, положительной, но преимущественно слабой или умеренной корреляции между неблагоприятными семейными факторами (неблагополучием в семье) и риском развития интернет-аддикции у подростков.

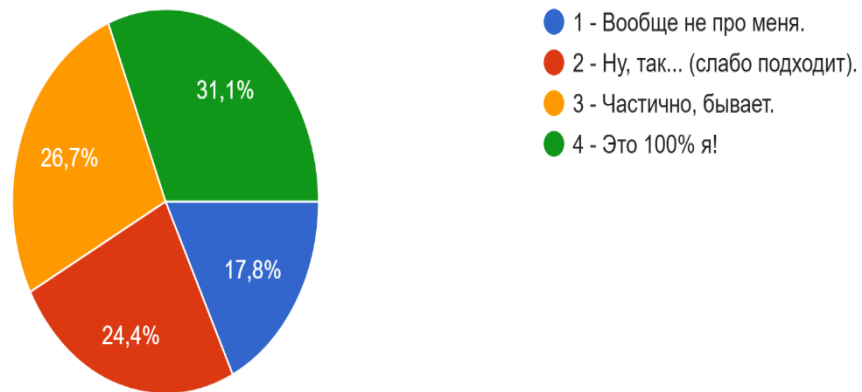


Рисунок 9. Результаты исследования влияния семейных факторов на возникновение аддикции в киберпространстве

В рамках «семейной» гипотезы возникновения аддикций подростков на рисунок 9 представлены результаты ответов респондентов на вопрос: «Насколько верно утверждение: «Меня не понимают в моей семье, я могу поделиться самым сокровенным только с интернет-друзьями, написать о себе в анонимных чатах»?

Согласно эмпирическим исследованиям, общая корреляция, связь между неблагоприятными семейными факторами/травмами детства и интернет-зависимостью находится в диапазоне от ($r^+ = 0,15$) до ($r^+ = 0,44$). В отдельных исследованиях, фокусирующихся на травматическом опыте, корреляция достигала ($r^+ = 0,41 - 0,44$).

Представлены результаты опроса подростков, позволяющие учитывать данный фактор в развитии аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Около 75% опрошенных подростков не исключают значимость семейной ситуации (указывают на непонимание в семье, обесценивание результатов, отсутствие поддержки и чрезмерный контроль) (рисунок 9, 10).

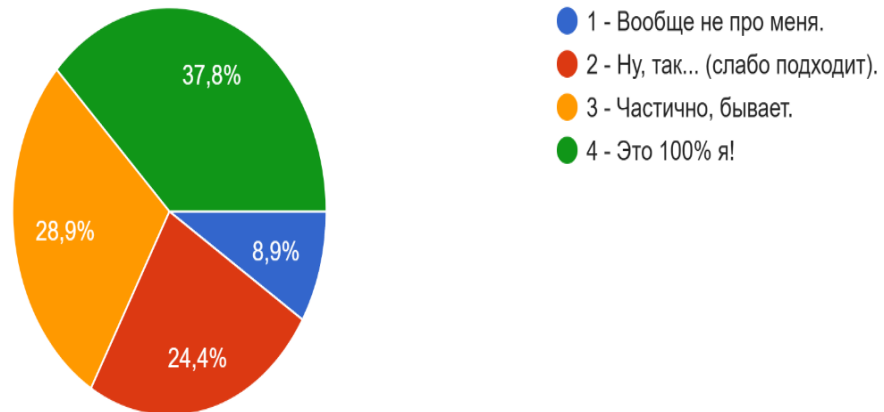


Рисунок 10. Результаты исследования влияния семейных факторов на возникновение аддикции в киберпространстве

Предположение о возникновении аддикции в цифровой среде у подростков связано с привлекательными условиями для реализации доминирующих потребностей подростков в киберпространстве, в противовес давлению и нарушению личностных границ в семье, ближайшем окружении, наличии стрессовых факторов. аддикций подростков на рисунок 9 представлены результаты ответов респондентов на вопрос: «На меня постоянно кричат, ругают из-за гаджетов, контролируют мои переписки (если смогут), нарушают мои границы родители! Я все более убеждаюсь в том, что меня радует только общение и дела в Интернете?»

На рисунке 11 представлены результаты исследования социальных факторов, вызывающих аддиктивное состояние в киберпространстве. Социальные факторы, буллинг в школе, неблагоприятная семейная среда, как и догматическое воспитание и чрезмерный контроль, оказывает значительное влияние на психологическое состояние подростков, становятся триггером в развитии аддиктивного состояния в киберпространстве.

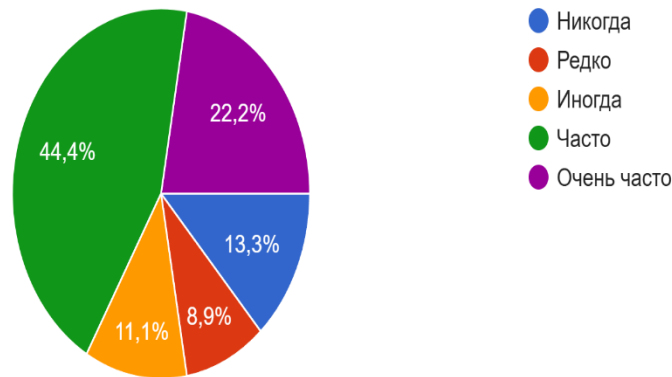


Рисунок 11. Результаты исследования влияния социальных факторов на возникновение аддикции подростков в киберпространстве

На рисунке 11 представлены ответы на вопрос: «Бывает ли, что из-за конфликтов в школе тебе не хочется идти на следующий день в школу, и ты остаешься дома и занимаешься общением в сети, играешь, делаешь видео, контент, игру, просто смотришь что-то?».

Подростки с признаками аддиктивного поведения в киберпространстве демонстрируют дефицит навыков реальной коммуникации и выраженную компенсаторную установку на виртуальное общение как предпочтительный канал социального взаимодействия (социальные сети, мессенджеры (социальные потребности); видеоплатформы; онлайн-игры (лудомания); смешанная область (думскроллинг, ониомания); смешанный (недифференцированный) тип).

Доказательство данного положения дают многочисленные нейропсихологические и психологические качественные и количественные исследования. Интернет-пространство дает анонимность и иллюзию свободы, что актуально для подростков с психологическими проблемами, когда необходимо раскрепощение, самовыражение, но есть стеснение и снижена самооценка. Исследования показывают, что в интернете люди более свободны в самовыражении, чем в общении лицом к лицу. Коммуникативные барьеры исчезают, и можно уже написать совершенно незнакомому человеку, к которому вы вряд ли подошли бы на улице. Например, корреляционная плеяда

связи нейрокогнитивного дефицита и навыков социального взаимодействия у детей с различными нарушениями находится в диапазоне ($r^+ = 0,322, 0,335$) (интерес к сверстнику - переключаемость внимания, память).

Результаты опроса о роли коммуникативных дефицитов в возникновении аддикции, отсутствия необходимых навыков в формировании аддиктивного поведения представлены на рисунке 12.

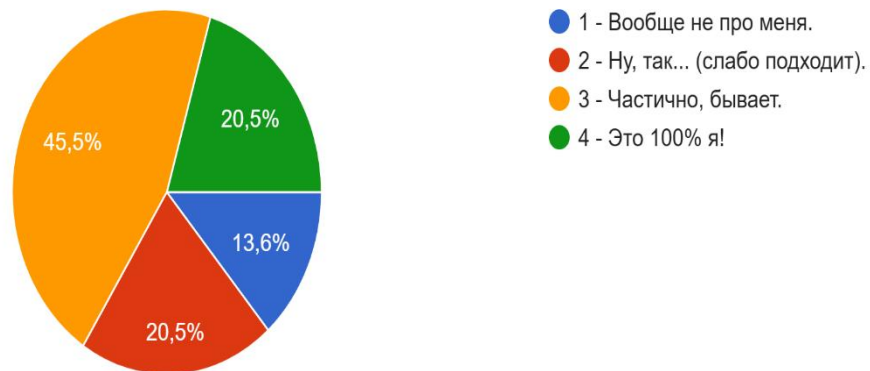


Рисунок 12. Ответы респондентов на вопрос «Мне проще обсуждать глубокие темы через экран (в Doki Doki или в психологических играх, сетях), чем глядя человеку в глаза».

Для подтверждения коммуникативно-компенсаторной гипотезы возникновения техно-аддикций проведен опрос подростков об особенностях и преимуществах коммуникаций в киберпространстве. На рисунке 12 представлены результаты анкетирования подростков и ответы респондентов на вопрос: «Мне проще обсуждать глубокие темы через экран (в Doki Doki или в психологических играх, сетях), чем глядя человеку в глаза». Более 85% подростков используют и более часто именно общение в киберпространстве, имеют интернет-друзей, выстраивают социальные взаимосвязи.

Специфика языка в интернете — это анонимность, физическая недоступность пользователей, при относительной недостаточности средств для выражения. Из анонимности вытекает отсутствие социального контекста и большинства характерных для реальности социальных запретов.

Недостаточность выразительных средств затрудняет взаимопонимание, что приводит к компенсаторному созданию собственных средств, таких как интернет-сленг и аббревиатуры.

Для оценки уровня проблемного использования видеоигр в рамках диссертационного исследования наряду со шкалой интернет-зависимости Чена (CIAS) применялся опросник «Шкала игровой зависимости для подростков» (Game Addiction Scale for Adolescents, GASA) (2009), позволяющий дифференцировать общую интернет-аддикцию от специфической зависимости от компьютерных игр (рисунок 13).

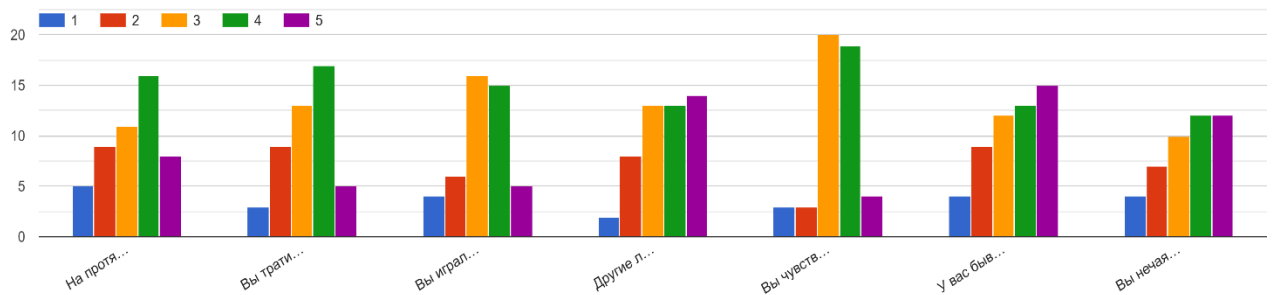


Рисунок 13. Результаты исследования подростков по шкале GASA (Game Addiction Scale for Adolescents)

Опросник представляет собой самоотчёт, вопросы которого сформулированы в настоящем времени или относятся к последним шести месяцам. Опрашиваемым подросткам необходимо было оценить каждый вопрос по 5-балльной шкале (шкале Ликерта), где 1 определяет ответ — «Никогда», а 5 — «Очень часто». Тайминг выполнения заданий теста составляет 5-8 минут, что делает его комфортным инструментом для более масштабных исследований. Выявление аддикции, оценка зависимости от компьютерных игр велась в рамках исследования по следующим утверждениям (за последние 6 месяцев как часто...):

Весь день вы думаете о только о том, чтобы все завершить и поиграть в любимую компьютерную игру?

Вы тратили на игры в Интернете больше времени, чем вначале планировали?

Вы играли, чтобы отвлечься от каких-либо обстоятельств в реальной жизни?

Родители, родственники и друзья безуспешно отвлекали, пытались уменьшить время, проводимое Вами за компьютерными играми?

Вы чувствуете себя плохо, неудовлетворенно если Вам не удалось поиграть в этот день?

У Вас бывают конфликты с родителями, родственниками, друзьями, потому что Вы слишком долго играете, потратили весь день на компьютерные игры?

Вы нечаянно упустили другие важные для вас дела (школьные, спортивные, любые другие), потому что играли в компьютерную игру?

Программа нейропсихологической профилактики и коррекции должна быть направлена на нейрокогнитивное развитие подростков, развитие навыков социального взаимодействия.

На основании результатов проведенного исследования факторов, влияющих на становление аддиктивного состояния подростков в киберпространстве, была разработана вторая группа гипотез о влиянии методов психологической профилактики на психологическое состояние подростков, в целях разработки программы.

Выводы по второй главе

1. Этапность и логика исследования. Эмпирическое исследование построено в соответствии с классической трёхэтапной схемой (констатирующий, формирующий, контрольный этапы), что позволяет не только выявить уровень аддиктивного поведения и связанные с ним психологические характеристики, но и оценить эффективность разработанной профилактической программы, включая отсроченную устойчивость результатов.

2. Репрезентативность выборки. Минимальный необходимый объём выборки (262 человека) был рассчитан априорно в программе G*Power для t-критерия для двух независимых выборок при размере эффекта $d = 0,20$, $\alpha = 0,05$ и мощности 0,95. Фактическое участие 389 учащихся из школ г. Красноярска превышает минимальные требования, что обеспечивает высокую статистическую мощность и возможность обобщения результатов на генеральную совокупность подростков 13–16 лет.

3. Критерии включения и отбора на формирующий этап. На первом (диагностическом) этапе в исследование включались активные пользователи Интернета в возрасте 13–16 лет. Для участия в формирующем эксперименте отбирались подростки, набравшие по тесту интернет-зависимости К. Янг (IAT) 50 и более баллов («зона риска» и выше), а также имеющие дополнительные диагностические признаки по шкале CIAS-R. Это позволило сфокусировать коррекционную работу именно на группе с выраженными аддиктивными тенденциями.

4. Многообразие диагностического инструментария. В исследовании использован комплексный диагностический блок, включающий 11 методик, которые сгруппированы в три категории: «ядерные» методики диагностики аддикции (IAT, CIAS-R, шкала Менделевича, МДАИ, PGS-Adolescent, GASA); методики диагностики личностных предикторов (STAI, СПА Роджерса–Даймонд, тест внутриличностной конфликтности Шипилова, Q-SORT

Батлера–Хейга); методики оценки ресурсных и протективных факторов (ССПМ-2020, BSCS). Такая батарея позволяет не только констатировать уровень зависимости, но и объяснить её психологические механизмы, а также определить «точки роста» для профилактики.

5. Подтверждение личностно-эмоциональной гипотезы. На констатирующем этапе установлены статистически значимые положительные корреляции между уровнем интернет-аддикции и показателями депрессии ($r^+ = 0,318$), тревожности ($r^+ = 0,252$) и агрессивности ($r^+ = 0,391$). Подростки с высокой тревожностью, депрессивной симптоматикой и агрессивностью чаще используют киберпространство как средство эскапизма, что, в свою очередь, усугубляет эти состояния через механизмы FOMO, нарушения сна и кибербуллинг.

6. Подтверждение самооценочной и регуляторной гипотез. Выявлена отрицательная корреляция интернет-аддикции с самооценкой ($r^+ = -0,306$) и психологическим благополучием ($r^+ = -0,312$). Более 77% опрошенных подростков ощущают обесценивание своих реальных достижений при одновременной гиперзначимости игрового или аккаунтного статуса. Также констатирован низкий или средний уровень саморегуляции у 26–60% подростков, что связано с незрелостью лобных долей и эмоциональной нестабильностью. Наиболее популярным ответом по шкале BSCS стало утверждение «Мне бы хотелось лучше контролировать себя».

7. Подтверждение семейно-социальной и коммуникативно-компенсаторной гипотез. Неблагоприятные семейные факторы (слабая родительская вовлечённость, конфликты, чрезмерный контроль) коррелируют с интернет-аддикцией в диапазоне $r^+ = 0,15-0,44$, а при наличии травматического опыта – до $r^+ = 0,44$. Около 75% подростков указывают на непонимание в семье. Кроме того, зафиксирован дефицит навыков реальной коммуникации: более 85% подростков предпочитают общение в киберпространстве, утверждают, что им легче обсуждать глубокие темы через

экран, и выстраивают значимые социальные связи с интернет-друзьями, что подтверждает компенсаторную функцию виртуальной среды.

8. Высокий аддиктивный потенциал отдельных медиакатегорий. Анализ структуры выборки по категориям медиа-активности показал, что наибольший аддиктивный потенциал имеют игры и метавселенные (система поощрений, полное погружение), затем социальные сети (механизмы лайков, FOMO, тревога) и видеоплатформы. Выделен также смешанный (недифференцированный) тип – хаотичное потребление контента без цели, часто как форма ухода от скуки. У 38,3% подростков выявлен высокий уровень аддиктивного потенциала, преимущественно игровой и социально-сетевой форм.

9. Теоретическая и практическая значимость главы для разработки программы. Результаты констатирующего этапа легли в основу системы рабочих гипотез (личностно-эмоциональной, самооценочной, семейно-социальной, коммуникативно-компенсаторной, а также гипотез о влиянии арт-терапии, сказкотерапии, терапии фанфиками и песочной терапии). Выявленные предикторы и механизмы аддикции (когнитивный дисбаланс, низкая саморегуляция, дефицит коммуникативных навыков, внутриличностный конфликт) стали мишенями для разработанной программы профилактики, что обеспечивает её теоретическую обоснованность и практическую направленность.

ГЛАВА 3. ПРОГРАММА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ В КИБЕРПРОСТРАНСТВЕ

3.1. Научно-методологические подходы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Современное развитие информационно-коммуникационных технологий и тотальная цифровизация всех сфер жизнедеятельности привели к феномену, который в психологической науке всё чаще характеризуется как «цифровая социализация» (Солдатова, 2018, с. 12–15). Подростковый возраст, будучи сенситивным для формирования идентичности, автономии и социальных связей, оказывается наиболее уязвимым перед рисками аддиктивного поведения в киберпространстве. Под аддиктивным поведением в киберпространстве мы понимаем навязчивое, компульсивное использование цифровых устройств и онлайн-платформ, сопровождающееся потерей контроля над временем, симптомами отмены при ограничении доступа, снижением социальной и академической активности в реальном мире, а также негативными изменениями в эмоционально-личностной сфере [Иванов, 2020, с. 45–47].

Актуальность разработки методологически обоснованной программы профилактики обусловлена не только ростом распространённости интернет-зависимости среди подростков (по данным ВОЗ, в 2023 году до 12–15% подростков в развитых странах демонстрируют клинически значимые признаки²), но и недостаточной эффективностью классических подходов, перенесённых из области профилактики химических зависимостей. Кибераддикция имеет специфические механизмы подкрепления (непредсказуемые награды, социальное одобрение в лайках, эскапизм), что

2

source/documents/ddi/240312_who_results_framework_technical_paper-russian.pdf?sfvrsn=992fb45e_6&download=true

<https://cdn.who.int/media/docs/default->

требует интеграции новейших разработок киберпсихологии, когнитивно-поведенческой терапии и регуляторных нейронаук.

Целенаправленное индуцирование когнитивного диссонанса в рамках интегративной программы способствует повышению уровня саморегуляции и снижению риска возникновения интернет-аддикции подростков в киберпространстве.

Техно-аддикции представляют собой особый вид аддикций, имеющий спектр оснований, задействованных психологическими механизмами формирования зависимостей. Основная гипотеза связана с предположением о наличии взаимосвязи между состоянием когнитивного дисбаланса, эмоциональных реакций и поведенческих проявлений, позволяющих определить уровень технологической аддикции и направления стратегирования совладающего поведения для подростков, спрогнозировать и профилировать деструктивное влияние технологической среды на подростка. Научно-методологическая основа психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, включающую четыре взаимосвязанных блока: мотивационно-личностный, когнитивно-поведенческий, регуляторный и рефлексивный.

В качестве методологического базиса выступают: когнитивно-поведенческий подход (А. Бек (2011), Д. Кларк (2019)), теория социального научения (А. Бандура (2000)), концепция цифровой социализации (Г.У. Солдатова) и положения медиапсихологии о влиянии цифровой среды на когнитивные и эмоциональные процессы. Отдельным элементом научной новизны предлагается интегративный метод управляемого когнитивного диссонанса в рамках регуляторного блока.

Проблема аддиктивного поведения в киберпространстве рассматривается в современной психологии как многокомпонентное явление, обусловленное взаимодействием личностных, когнитивных и средовых факторов. В отечественной и зарубежной научной традиции интернет-зависимость и зависимые формы цифрового поведения анализируются в

рамках поведенческих аддикций (М. Гриффитс(1998); К. Янг(1996)), а также через биопсихосоциальную модель (Г. Энгель (1980)), позволяющую учитывать комплексное влияние цифровой среды на личность.

В отечественной психологии значимый вклад в изучение аддиктивного поведения внесли Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева (2001), А. Ю. Егоров (2021) рассматривающие аддикции как форму нарушения саморегуляции и личностной целостности. В работах А. Е. Войскунского (2020) подчёркивается специфика интернет-среды как фактора, усиливающего формирование зависимого поведения за счёт доступности, анонимности и высокой частоты подкрепления.

Методологическую основу программы составляют:

- когнитивно-поведенческий подход (А. Бек, Д. Кларк);
- теория социального научения (А. Бандура);
- концепции цифровой социализации (Г. У. Солдатова);
- положения киберпсихологии о влиянии цифровой среды на когнитивные и эмоциональные процессы (Сулер Дж. Р., И. Гольдберг, А.Е. Войскунский, М.Д. Гриффитс, К.С. Янг).

Профилактическая программа строится как комплексная система психологического воздействия, направленная на развитие саморегуляции, критического мышления и формирование устойчивых поведенческих альтернатив.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) является золотым стандартом в коррекции аддиктивных расстройств, включая поведенческие зависимости [А. Бек, 2011, р. 23–29].

Согласно А. Беку, аддиктивное поведение опосредовано дезадаптивными схемами — устойчивыми автоматическими мыслями и глубинными убеждениями, такими как «я неспособен справиться со стрессом без телефона», «онлайн-общение — единственное место, где меня принимают», «пропустить уведомление — значит потерять контроль».

Д. Кларк дополнил модель, подчеркнув роль дисфункциональных копинг-стратегий избегания, которые подкрепляются краткосрочным снижением тревоги при входе в киберпространство [Д. Кларк, 2019, р. 67–72].

Для профилактики кибераддикции этот подход позволяет:

- выявлять и оспаривать иррациональные убеждения, касающиеся обязательности присутствия в сети;
- формировать навыки поведенческого экспериментирования (например, «час без телефона не приводит к катастрофе»);
- заменять ритуализированные действия (проверка мессенджеров) на альтернативные, адаптивные реакции.

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) за последние пять десятилетий прошла путь от узко бихевиоральной модели до интегративного, трансдиагностического и персонализированного направления, занимающего центральное место в доказательной психотерапии аддиктивных расстройств [Бек, 2011; Кларк, 2019; Хейс, 2016]. В контексте профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве КПТ предлагает не только набор техник, но и методологическую рамку, объясняющую, как когнитивные процессы (автоматические мысли, дисфункциональные схемы) и поведенческие паттерны (избегание, компульсивные проверки) взаимодействуют с цифровой средой. Однако применение классической КПТ к феномену кибераддикции потребовало пересмотра ряда положений — в частности, расширения концепции «подкрепления» (алгоритмические награды, социальное одобрение в сети) и интеграции с теорией цифровой социализации (Солдатова, 2018).

Первая волна: бихевиоральная терапия (1920–1960-е гг.). Основана на работах И.П. Павлова (условные рефлексы), Дж. Уотсона, Б.Ф. Скиннера (оперантное обусловливание) и Дж. Вольпе (систематическая десенсибилизация). Аддиктивное поведение рассматривалось как патологическая привычка, закреплённая через положительное (удовольствие) или отрицательное (снятие тревоги) подкрепление.

Применительно к кибераддикции: первая волна позволила понять, почему цифровые платформы формируют компульсии — случайные награды (лайки, уведомления) действуют по механизму переменного подкрепления, наиболее устойчиво закрепляющего поведение (Ферстер, Скиннер, 1957). Однако бихевиоральная модель игнорировала когнитивные медиаторы (например, убеждение «я умру от скуки без телефона»), что ограничивало долгосрочную эффективность профилактики.

Вторая волна: когнитивная революция и классическая КПТ (1960–1990-е гг.). А. Бек и А. Эллис (Рационально-эмоционально-поведенческая терапия (РЭПТ)) независимо предложили модели, в которых эмоциональные и поведенческие расстройства опосредованы дисфункциональными когнициями. РЭПТ отличается когнициями или базовыми отношениями и убеждениями относительно активирующей ситуации. А. Бек сформулировал концепцию автоматических мыслей — быстрых, нерелексируемых когниций, активирующих негативные эмоции, и глубинных схем — устойчивых структур убеждений, сформированных в детстве [А.Бек, 1979, р. 12–18].

Для аддиктивного поведения ключевыми стали:

- Когнитивная триада аддикта: негативный взгляд на себя («я неспособен на успех в реальной жизни»), на мир («все вокруг только пользуются друг другом»), на будущее («ничего не изменится, только интернет даёт радость») [А. Бек, 2011, р. 28].

- Дисфункциональные копинг-стратегии — избегание, уход в виртуальность как способ временно нейтрализовать дискомфорт.

Д. Кларк в 1990-е годы интегрировал когнитивную модель тревоги с аддиктивной парадигмой, показав, что нетерпимость к неопределённости и катастрофизация последствий (например, «если я не отвечу на сообщение за 5 минут, меня исключат из чата») поддерживают компульсивную проверку цифровых устройств [Д. Кларк, 1999, р. 45–50]. Позже он развил теорию метакогнитивных убеждений о ритуалах безопасности — вера в то, что

определённые онлайн-действия (скроллинг, лайки) предотвращают катастрофу, становится самостоятельным механизмом аддикции [Д.Кларк, 2019, р. 70].

Третья волна КПТ (2000-е – настоящее время)

Возникла как реакция на ограничения классической КПТ: акцент не только на содержании мыслей, но и на отношении к ним (контекстуальная поведенческая наука).

Методологическая основа современной КПТ-терапии аддиктивного поведения подростков в киберпространстве:

- Терапия принятия и ответственности (Acceptance and Commitment Therapy, АСТ) (основоположник С. Хейс) — формирование навыка постоянной концентрации и управления собой в реальности (на происходящих событиях «здесь и сейчас»), изменение не содержания мыслей, а функции; подросток начинает осознавать свою мысль «мне надо зайти в TikTok» как ментальное действие, а не как импульс к инициированию действия, фокусирование на реальных ценностях, на том, что действительно важно в реальной жизни, в не киберпространстве;

- Диалектико-поведенческая терапия (Dialectical Behavior Therapy, DBT) (М. Линехан) — тренинг регуляции эмоций и навыков межличностной эффективности. Повышение уровня навыков регуляции эмоций, борьба с саморазрушением, помогает преодолеть подросткам эмоциональную нестабильность, повысить стрессоустойчивость. Особенно актуальна для подростков, которые используют интернет для «замораживания» аффекта как защитный механизм, блокирующий сильные эмоции, эскапизм (бегство в виртуальную реальность).

- Формирование когнитивных навыков, осознанности — наблюдение за позывами к гаджету без автоматического реагирования.

Значение третьей волны для кибераддикции: классическая КПТ часто сталкивалась с парадоксом оспаривания иррационального убеждения (например, «мне необходимо быть в сети» или «без соцсетей я не имею

друзей», «весь мир рухнет, если я пропущу урок»). В результате подросток сам может согласиться с выводами, но его эмоциональное состояние оставались прежними. При этом попытки рационализации только усиливали сопротивление, провоцируя внутренний конфликт и чувство вины. Это воспринималось как отрицательный эффект. Но, это может и усиливать вовлечённость в аргументацию. АСТ предлагает альтернативу: не бороться с мыслью, а обесценить её поведенческую силу через технику «плывущего листа» или «когнитивного разделения». Для регуляторного блока психологической программы это дало инструменты управления импульсами без подавления.

Современный этап КПТ-терапии (2015 – н.в.) характеризуется интегративным подходом, синтезом, персонализацией и цифровизацией применяемых инструментов. Возникают трансдиагностические протоколы (Д. Кларк, 2017), которые работают с общими механизмами уязвимости — например, эмоциональной дисрегуляцией и избеганием — независимо от нозологии. Передовой подход к выявлению глубинных механизмов различных психологических состояний, а не на устранение симптомов. В области современной киберпсихологии разрабатываются:

- КПТ, интегрированная с мотивационным интервью (Mindfulness-integrated Cognitive Behavioral Therapy или MiCBT) — сначала повышение готовности к изменению, затем когнитивная работа (Барретт С, Бегг С., 2025).
- Цифровая КПТ (ЦКПТ) — интервенции через приложения (например, программа с обратной связью), где упражнения автоматизированы.
- Эко-поведенческие интервенции — использование самой цифровой среды для обучения самоконтролю (например, приложения-блокировщики с визуализацией дерева, которое растёт при удержании от телефона).

Теория когнитивного диссонанса как методологическая основа, сформулированная Л. Фестингером в 1957 году, стала одной из наиболее влиятельных концепций в социальной психологии и психотерапии. Согласно

этой теории, индивид стремится к согласованности своих внутренних установок и публичных действий, а возникающее при их рассогласовании состояние психологического дискомфорта мотивирует человека к изменению либо поведения, либо убеждений для восстановления внутренней гармонии.

В контексте психотерапии когнитивный диссонанс рассматривается не как патология или эффект подавления иррациональных мыслей, требующая устранения, а как «встроенный в каждого человека действенный механизм», особенно актуальный для подростков. Можно сказать, что когнитивный диссонанс — это именно то, что приходится вызывать в клиентах от сессии к сессии.

Целенаправленное индуцирование диссонанса становится мощным инструментом терапевтического изменения: сталкивая клиента с противоречием между его актуальным аддиктивным поведением и осознаваемыми ценностями, здоровыми установками, «совестью» терапевт запускает процесс внутренней реорганизации, ведущий к устойчивым поведенческим изменениям.

Исследования последних лет подтверждают, что целенаправленное индуцирование диссонанса может модифицировать даже устойчивые убеждения и поведенческие паттерны, включая игровое расстройство и депрессивные состояния. В области профилактики интернет-зависимости когнитивно-поведенческая терапия является наиболее часто изучаемым подходом с доказанной эффективностью. Систематические обзоры последних лет (2018–2025) показывают, что именно КПТ демонстрирует устойчивые положительные результаты в работе с интернет-игровой, социально-сетевой и смартфонной зависимостью у подростков 12–19 лет.

Особый интерес представляет применение новой методологической основы целенаправленного формирования диссонанс-индуцирующих техник в работе с подростками.

Этот возрастной период характеризуется активным формированием социальной позиции, идентичности, противоречивости, поиском автономии

и высокой чувствительностью к социальной оценке, что делает когнитивный диссонанс особенно эффективным инструментом терапевтического воздействия.

Подросток с аддиктивным поведением или с высоким риском появления технологической аддикции часто не осознаёт глубинного противоречия между своей потребностью в признании и самореализации и способами её удовлетворения в киберпространстве.

Управляемое индуцирование диссонанса позволяет сделать это противоречие осознанным и, следовательно, доступным для коррекции.

Разработанная в рамках диссертационного исследования программа опирается на четыре авторских метода, реализующих принцип управляемого когнитивного диссонанса: метод реконструкции цифровой идентичности, метод публичной когнитивной фиксации, метод контролируемой фрустрации привычки и метод минимального оправдания. Каждый из этих методов представляет собой самостоятельную психотерапевтическую технику, интегрированную в общую структуру программы.

Г.У. Солдатова и её коллеги разработали интегративную модель цифровой социализации, подчёркивающую, что современные подростки являются «цифровыми аборигенами», у которых виртуальная и реальная идентичности неразрывно переплетены [Солдатова, 2018, с. 34–40].

Ключевые положения киберпсихологии, значимые для психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростка в киберпространстве:

- Феномен «клипового мышления» — фрагментарность восприятия, снижение способности к концентрации и рефлексии при длительном пребывании в гипертекстовой среде.

- Цифровая компетентность как многомерный конструкт, включающий технические, когнитивные и эмоциональные компоненты. Низкий уровень цифровой компетентности коррелирует с аддиктивными формами поведения.

– Эффект «цифрового дофамина» и развитие «цифровой ангедонии», неспособность получать удовольствие от реальной жизни. — искусственные алгоритмы удержания внимания, формирующие патологические привычки.

Профилактическая программа должна не «изолировать» подростка от цифры, а формировать осознанную позицию пользователя, способного критически анализировать свои действия в сети.

Положения о влиянии цифровой среды на когнитивные и эмоциональные процессы:

Киберпсихология предоставляет эмпирические данные о том, как интерфейсы, частота уведомлений и социальные сравнения в соцсетях модулируют тревогу, самооценку и исполнительные функции [Брайант, Зильманн, 2019, р. 112–118]. В частности:

– Эффект FOMO (fear of missing out) — страх упущенных возможностей, генерируемый лентой новостей, напрямую связан с компульсивной проверкой телефона.

– Многозадачность в медиасреде снижает объём рабочей памяти и повышает уровень кортизола.

– Социальное сравнение вверх (с идеализированными образами) провоцирует депрессивную симптоматику и эскапизм в ещё более интенсивное потребление контента.

Подтверждение в рамках констатирующего этапа (диагностического) предположения о существующей статистически значимой положительной корреляции между уровнем интернет-аддикции у подростков и показателями депрессивности, тревожности и агрессивности, низкий уровень саморегуляции; отрицательная корреляция с показателями самооценки и психологического благополучия подростков; подтверждение роли неблагоприятных семейных факторов (недостаточный родительский контроль, конфликтные отношения в семье, буллинг в школе, низкая родительская вовлечённость); подтверждение взаимосвязи дефицита навыков

реальной коммуникации и выраженной компенсаторной установки на виртуальное общение как предпочтительный канал социального взаимодействия.

На основании результатов проведенного исследования факторов, влияющих на становление аддиктивного состояния подростков в киберпространстве, была разработана вторая группа предположений о влиянии методов психологической профилактики на психологическое состояние подростков, в целях разработки программы.

Исследования показывают, что арт-терапия особенно эффективна для вовлечения подростков в терапевтический процесс, поскольку творческая деятельность позволяет перевести внутренний опыт во внешнюю визуализацию.

Сказкотерапия и библиотерапия («лечение книгой») (включая элементы нарративной терапии) взаимосвязанные и дополняющие друг друга в единый блок психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Снижают уровень интернет-аддикции за счёт ментального метафорического проживания жизненных ситуаций, конфликтов и формирования адаптивных копинг-стратегий. Подросток находит свои ассоциации и параллели своей ситуации с опытом героев, благодаря чему осознает, что не одинок в своей проблеме. Метод терапии фанфиками как популярное направление у подростков помогает пережить сильные психологические негативные эмоции, создавая эмоционально позитивные концовки; способствует снижению компульсивного погружения в киберпространство за счёт перевода пассивного потребления контента в активную творческую, формирования субъектной позиции и развития навыков рефлексии.

Исследования подтверждают валидность применения песочной терапии как диагностического и терапевтического инструмента при интернет-аддикции благодаря созданию «свободного и защищённого пространства». Клиническая эффективность песочной терапии (Sandplay) подтверждаются

обширной базой исследований.

Методологические подходы и значимые положения для психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростка в киберпространстве, результаты диагностического и формирующего этапа эксперимента позволили структурировать блоки психологической программы так, чтобы каждый из них адресовал конкретный киберпсихологический механизм аддикции.

3.2. Интегративная модель программы психологической профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Комплексная психокоррекционная программа, интегрирующая методы арт-терапии, сказкотерапии, терапии фанфиками и сандалплей, оказывает более выраженное положительное воздействие на снижение интернет-аддикции и связанных с ней психологических симптомов (депрессия, тревога, снижение самооценки), чем применение каждого из методов в отдельности, благодаря эффекту синергии и охвату различных каналов психологической переработки (визуального, вербального, телесного, игрового).

Обнаружена значимая отрицательная корреляция между развитием копинг-стратегий в рамках реализации интегративного подхода и пула методов профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве ($r = -0,62, p < 0,01$). На основе полученных данных была разработана и реализована психологическая программа профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.

Следует учитывать физиологическое и психологическое состояние, влияние других внутренних и внешних факторов на развитие данных эмоциональных состояний. Положительный полюс эмоций включает чувство облегчения, удовлетворения, даже эйфории, подкрепляющей переход аддиктивного состояния на новый этап. Эти эмоции возникают в момент

успешного снижения диссонанса. На рисунке 2 представлены этапы становления аддиктивного поведения подростка в киберпространстве.

Когда человек находит объяснение своему поступку, оправдание или меняет отношение, он испытывает эмоциональный подъем, так как снимается психологическое напряжение. Это создает мощное положительное подкрепление для механизмов самооправдания и реализации естественной копинг-стратегии. Нейрофизиологический аспект реализации когнитивного диссонанса как условия развития аддикции показывают, что при переживании диссонанса активируются области мозга, связанные с негативными эмоциями, а в момент его разрешения — зоны, связанные с наградой и облегчением, что подтверждает полярность на нейробиологическом уровне [55].

Также можно отметить амбивалентность как одновременное ощущение, понимание и вины, и самооправдание, что создает внутренний конфликт и повышает эмоциональную неустойчивость. Представленный классический цикл формирования аддиктивного состояния на рисунке 2 на основе декомпозиции изменения эмоциональных проявлений, и уровня (формы) когнитивного диссонанса. Цикл включает процессы: 1. Когнитивный диссонанс – состояние психологического дискомфорта, вызванное столкновением в сознании противоречивых представлений, убеждений или поступков в киберпространстве. Систематическое потребление негативного контента; 2. Как следствие – рост и закрепление отрицательных по знаку эмоциональных реакций в общем эмоциональном фоне настроения; 3. Уход в аддикцию; 4. Временное облегчение; 5. Усиление диссонанса из-за последствий. В результате – реальность больше не вызывает сильного диссонанса, потому что она обесценена.

Данный процессы требуют наибольшего внимания и диагностического контроля состояния человека, в том числе по эмоциональному состоянию. Чем ранее будет остановлен процесс запуска аддиктивного поведения, тем меньше негативных эмоциональных состояний и поведенческих девиаций сформируется (рисунок 14).

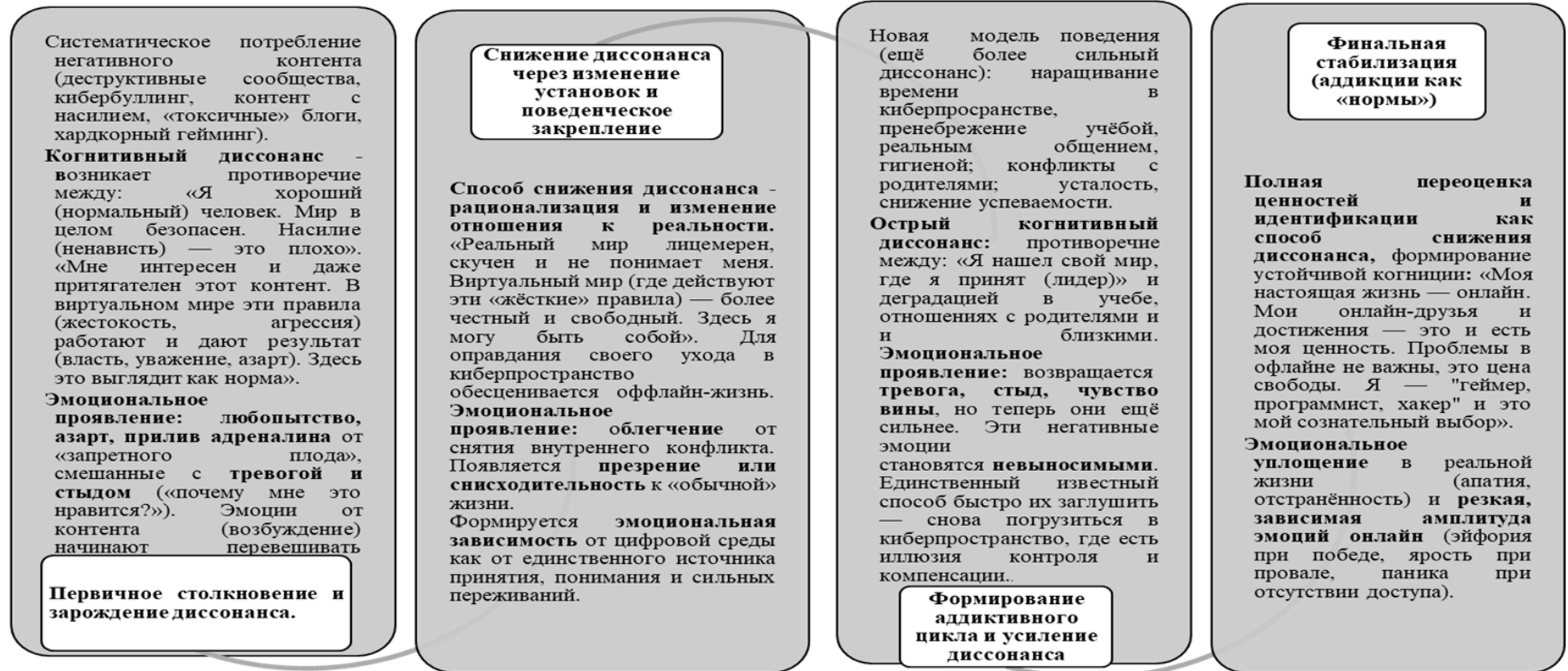


Рисунок 14. Этапы становления аддиктивного поведения подростка в киберпространстве

Когнитивный диссонанс – состояние психологического дискомфорта, вызванное столкновением в сознании противоречивых представлений, убеждений или поступков в киберпространстве. Систематическое потребление негативного контента; 2. Как следствие – рост и закрепление отрицательных по знаку эмоциональных реакций в общем эмоциональном фоне настроения; 3. Уход в аддикцию; 4. Временное облегчение; 5. Усиление диссонанса из-за последствий. В результате – реальность больше не вызывает сильного диссонанса, потому что она обесценена.

Мы считаем необходимым декомпозировать эмоциональную, когнитивную и поведенческую составляющую модели когнитивного диссонанса подростков в киберпространстве, что определяет механизмы становления аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, позволяющие сформировать направления разработки психологической программы профилактики технологической аддикции (рисунок 15).

Блок 1 – мотивационно-личностный (осознание рисков киберпространства)

Блок 2 – когнитивно-поведенческий (формирование альтернативных способов самореализации, снижение уровня тревожности)

Блок 3 – регуляторный (повышение уровня саморегуляции, техники цифрового детокса и планирования времени, цифровой тайм-менеджмент, использование нового интегративного подхода на основе **управляемого когнитивного диссонанса** (имеющего элементы научной новизны))

Блок 4 – рефлексивный (перенос навыков в реальную коммуникацию в киберпространстве)

Рисунок 15. Психологическая программа профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Целенаправленное индуцирование когнитивного диссонанса относится к когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), а точнее — к её когнитивному направлению, ориентированному на изменение дисфункциональных установок через создание внутреннего противоречия.

Целенаправленное индуцирование когнитивного диссонанса относится к когнитивно-поведенческой терапии (КПТ), а точнее — к её когнитивному направлению, ориентированному на изменение дисфункциональных установок через создание внутреннего противоречия. Важнейшим направлением является терапевтическая установка на когнитивные искажения.

Новый подход, основанный на теории когнитивного диссонанса Л. Фестингера. В зарубежной литературе такие методы часто называют *dissonance-based interventions* и относят к третьей волне КПТ (наряду с терапией принятия и ответственности, диалектической поведенческой терапией), поскольку они работают не с содержанием мыслей, а с их отношением к поведению и ценностям.

В рамках психотерапевтической практики целенаправленное индуцирование диссонанса применяется:

- при расстройствах пищевого поведения ;
- при поведенческих аддикциях (интернет-зависимость, игровая зависимость);
- при снижении предрассудков;
- в мотивационном консультировании (как способ создания «когнитивного разрыва» между текущим поведением и значимыми целями).

На втором этапе формирующего эксперимента:

Контрольная группа (КГ) – 45 человек, не участвовавших в программе, посещали стандартные классные часы по безопасности в сети.

Результаты после формирующего эксперимента (ЭГ, 75 чел.):

Снижение среднего балла по шкале интернет-зависимости на 27,4% ($p < 0,01$).

Увеличение продуктивных копинг-стратегий («повторное тестирование факторов и условий развития аддиктивного поведения подростков в киберпространстве» +38%, «повышение уровня саморегуляции подростка», «снижение уровня тревожности», «возврат ценности реальной жизни и управление внутренними противоречиями»+42%).

Уменьшение времени пребывания в киберпространстве (по самоотчетам) с 5,2 ч до 2,1 ч в день.

Таким образом, все гипотезы на первом – диагностическом этапе эмпирического эксперимента, также на втором этапе реализации формирующего эксперимента - об эффективности программы, построенной на развитии навыков саморегуляции, возврата ценности реальной жизни, реального социума и управляемого когнитивного диссонанса, подтверждена.

Разработанная в рамках диссертационного исследования программа профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве представляет собой интегративную модель, объединяющую методы арт-терапии, песочной терапии, сказкотерапии и авторского метода терапии фанфиками. Интегративный характер программы обусловлен сложностью и многофакторностью самого феномена интернет-аддикции, которая затрагивает когнитивную, эмоциональную, поведенческую и личностную сферы подростка. Комплексное применение различных методов психотерапии позволяет воздействовать на все эти сферы одновременно, обеспечивая эффект синергии и охватывая различные каналы психологической переработки — визуальный, вербальный, телесный, игровой и творческий.

Модель программы базируется на следующих теоретических основаниях: теории когнитивного диссонанса Л. Фестингера, когнитивно-поведенческом подходе А. Бека, психоаналитической теории символизации и концепции бессознательного К.Г. Юнга, а также на современных исследованиях в области киберпсихологии и цифровой социализации.

Психологическая коррекция интернет-зависимости, по мнению ряда авторов, возможна средствами арт-терапии, преимущество которой заключается в том, что она действует на языке визуальной и пластической экспрессии, что особенно эффективно в работе с подростками (Севастьянова, Иванов, 2023).

Арт-терапия в системе профилактики интернет-аддикции: теоретические основания и эмпирические подтверждения представляет собой направление психотерапии, использующее художественное творчество (рисование, лепку, коллажирование, скульптурирование) в качестве основного терапевтического инструмента. Согласно определению Британской ассоциации арт-терапевтов (ВААТ), арт-терапия — это форма психотерапии, использующая изобразительное искусство как основное средство коммуникации между клиентом и терапевтом в безопасной и поддерживающей среде. В отличие от традиционной вербальной терапии, арт-терапия позволяет выражать и перерабатывать эмоциональные переживания, которые трудно поддаются словесному описанию, что особенно актуально для подростков, часто испытывающих трудности в вербализации своих чувств.

В контексте профилактики интернет-аддикции арт-терапия выполняет несколько ключевых функций.

Альтернативная канализация эмоций. Чрезмерное использование интернета и видеоигр часто служит для подростков средством эмоциональной разрядки и получения позитивных переживаний — механизмом, известным как эмоциональная регуляция через цифровую среду. Арт-терапия предлагает альтернативный, здоровый канал для выражения и переработки эмоций. Подросток, который привык «залипать» в телефоне при стрессе или скуке, через творческую деятельность учится находить иные способы совладания с этими состояниями — через рисунок, лепку или создание коллажа. Постепенно формируется новый ассоциативный ряд: стресс/скука — не гаджет, а творческая деятельность.

Повышение самосознания и рефлексии. К личностным особенностям подростков, склонных к интернет-зависимости, относят неустойчивость

эмоциональной сферы, неуверенность в себе, повышенную личностную тревожность, сниженный уровень социального и эмоционального интеллекта (Севастьянова, Иванов, 2023). Арт-терапия стимулирует развитие рефлексивных способностей. Создавая художественный образ, подросток вынужден задавать себе вопросы: «Что я чувствую?», «Что это значит?», «Почему я выбрал именно эти цвета?», «Что происходит в моём внутреннем мире?». Таким образом, творческий акт становится актом самопознания — важным шагом на пути к более осознанному и интегрированному самоощущению, которое, в свою очередь, уменьшает потребность в «уходе» в виртуальную реальность.

Восстановление социальных связей (в групповой арт-терапии). Групповая арт-терапия создаёт безопасное пространство для межличностного взаимодействия. Подростки учатся делиться своими работами, комментировать творчество других, давать и принимать обратную связь в невербальной и игровой форме. Это снижает социальную тревожность и преодолевает коммуникативные барьеры, которые часто являются ключевыми драйверами интернет-аддикции.

Эффективность арт-терапии при интернет-аддикции нашла эмпирическое подтверждение как в зарубежных, так и в отечественных исследованиях. В южнокорейском пилотном исследовании, проведённом на выборке из 60 школьников (20 — с интернет/смартфон-аддикцией и 40 — в контрольной группе), было показано, что после шести сеансов групповой арт-терапии у подростков с аддикцией наблюдалось статистически значимое снижение уровня аддиктивного поведения по шкале SAPS и тенденция к снижению по тесту интернет-зависимости Янг. Обе группы также продемонстрировали статистически значимое снижение показателей ситуативной тревожности и депрессии (Kim, 2025).

В российском исследовании, проведённом О.А. Севастьяновой и Д.В. Ивановым (2023), была разработана и апробирована программа коррекции интернет-зависимости у подростков средствами арт-терапии. После

реализации программы количество испытуемых в группе риска с интернет-зависимостью и склонностью к ней сократилось, что позволяет говорить об эффективности программы.

Песочная терапия как метод психокоррекции аддиктивного поведения: символизация бессознательного. Песочная терапия (sandplay therapy) — это метод психотерапии, разработанный швейцарским юнгианским аналитиком Дорой Калфф в 1950-х годах на основе техники «Мир песка» Маргарет Ловенфельд. Песочная терапия представляет собой невербальный, мультисенсорный подход, в рамках которого клиент создаёт трёхмерную композицию в специальном подносе с песком, используя миниатюрные фигурки, символизирующие различные аспекты внутреннего мира. Согласно определению (Wiersma, 2022), песочная терапия — это вид терапевтического вмешательства, направленный на то, чтобы помочь детям выразить свои чувства и справиться с психологическими трудностями с помощью миниатюрных фигурок, песка и воды.

В контексте профилактики и коррекции аддиктивного поведения у подростков песочная терапия обладает рядом уникальных преимуществ, обусловленных её психологическими механизмами. Во-первых, создание песочной композиции — это мощный механизм символизации бессознательных содержаний. Аддиктивное поведение нередко коренится в неосознаваемых внутренних конфликтах, вытесненных переживаниях и дефицитах развития. Подросток, погружённый в виртуальный мир, часто не отдаёт себе отчёт в том, какую именно глубинную потребность он там удовлетворяет. Например, привычка «прокачивать» персонажа в онлайн-игре может маскировать неутолённую потребность в признании и принятии. Песочная терапия, как юнгианский метод, позволяет сделать эти бессознательные содержания доступными для сознания. Подросток строит на песке сцену, которая является не просто игрой, а символическим представлением его внутренней вселенной.

Во-вторых, песочная терапия предоставляет безопасное пространство для выражения и переработки негативных эмоций — тревоги, гнева, страха, одиночества. В отличие от вербальной терапии, которая требует от подростка «рассказать о своей проблеме», что часто вызывает сопротивление, песочная терапия предлагает невербальный и дистанцированный способ контакта с травматическим опытом: проблемы и травмы проецируются на песочную сцену и персонажей, с которыми легче взаимодействовать. Песочница становится «безопасным контейнером» для чувств, которые в реальной жизни могут быть подавлены или вытеснены.

В-третьих, сандплей стимулирует эвристический поиск решений и построение новой идентичности. Процесс создания и изменения песочной композиции — это метафора процесса изменения себя. Подросток может не только создать картину «мира своей аддикции», но и трансформировать её — разрушить старые паттерны и построить новые, интегрируя «Я в реальной жизни» и «Я в киберпространстве» в единое целое.

Эффективность песочной терапии при аддиктивных состояниях у детей и подростков подтверждена эмпирическими исследованиями. В исследовании южнокорейских учёных (Lee et al., 2025) изучались эффекты групповой песочной терапии (GST) на детей 11–12 лет, находящихся в группе риска по смартфонной зависимости. Исследование включало 113 участников (57 в интервенционной группе, 56 — в контрольной). Группа, посещавшая GST один раз в неделю по 40 минут на протяжении 10 недель, продемонстрировала значительное снижение уровня смартфонной зависимости ($F = 7,355$, $p = 0,020$), депрессии ($F = 5,540$, $p = 0,032$) и соматических симптомов ($F = 4,542$, $p = 0,040$) по сравнению с контрольной группой (Lee et al., 2025). В другом корейском исследовании было показано, что после проведения 10-недельного курса групповой песочной терапии у подростков со смартфонной аддикцией снизились уровни аддикции, депрессии и тревоги.

Мета-анализ, проведённый Roesler (2024), выявил, что песочная терапия эффективна в улучшении отношений, снижении социальной тревожности, а

также в коррекции СДВГ, депрессии, тревожности и аддиктивного поведения у детей и подростков. Песочная терапия может рассматриваться как часть клинических, образовательных и профилактических вмешательств с использованием творческих искусств, включая работу с интернет-аддикцией у подростков. В разработанную программу песочная терапия интегрирована как один из ключевых методов в рамках регуляторного и рефлексивного блоков.

Терапия фанфиками как инновационный метод психологической работы с подростками: от пассивного потребления к активному творчеству

Терапия фанфиками представляет собой авторский метод психологической работы с подростками и молодыми людьми, разработанный и апробированный в рамках настоящего диссертационного исследования. Данный метод базируется на принципах нарративной терапии и библиотерапии, но адаптирован к специфике современной цифровой культуры и её наиболее значимому для подростков феномену — «фанфикшену».

Под «фанфикшеном» (от англ. fan fiction — любительское литературное творчество) понимается литературное творчество поклонников произведений популярной культуры, создаваемое на основе этих произведений в рамках интерпретативного сообщества (фандома) (Прасолова, 2009, цит. по Дячук, 2024). Фанфикшн занимает значительное место в жизни современных подростков: по данным исследования А.С. Дячук (2024), 85% опрошенных фикрайтеров подтверждают, что написание фанфиков помогает им справляться с жизненными трудностями, а авторы фанфикшн реализуют способы совладающего поведения через написание авторских текстов. В исследовании, проведённом на выборке из 50 человек (26 фикрайтеров и 24 человека в контрольной группе), было показано, что у фикрайтеров доминируют такие механизмы защиты, как проекция и замещение: они склонны наделять персонажей своими переживаниями, получая возможность проработать и отрефлексировать их на приемлемом для психики уровне (Дячук, 2024).

Терапия фанфиками как психологический метод представляет собой целенаправленное и терапевтически ориентированное использование написания альтернативных сюжетов на основе существующих произведений медиакультуры (книг, фильмов, сериалов, аниме, видеоигр) в целях коррекции аддиктивного поведения и личностного развития. Метод базируется на идее, что переход от пассивного потребления контента к активному творчеству трансформирует позицию подростка из «объекта» цифрового воздействия в «субъекта», способного создавать новые нарративы и, тем самым, переписывать собственную жизненную историю.

Теоретической опорой метода терапии фанфиками служат несколько психологических направлений. Нарративная терапия (М. Уайт, Д. Эпстон) постулирует, что наша идентичность и переживание проблем конструируются через истории, которые мы рассказываем о себе. Интернет-аддикция у подростка часто сопряжена с доминирующим проблемным нарративом: «я неудачник в реальной жизни», «виртуальный мир — единственное место, где меня принимают». Терапия фанфиками предлагает инструмент для «переписывания» этого нарратива. Создавая альтернативные сюжеты, где персонажи преодолевают аналогичные трудности, подросток вырабатывает более адаптивный сценарий своей собственной жизни.

Библиотерапия утверждает, что чтение и написание текстов — мощный механизм воздействия на психику. Фанфики выступают как один из видов библиотерапии, который является не только творчеством, но и способом отреагировать и совладать с внутренними конфликтами, возникшими в результате жизненных трудностей (Дячук, 2024).

Примечательным является случай, описанный в клинической практике Национального института психического здоровья и нейронаук (Nimhans) в Бангалоре, Индия. У молодого человека 25 лет, чрезмерно увлечённого мангой и проводящего до 14 часов в день в фантазийном мире, была диагностирована тяжёлая тревога, умеренная интернет-аддикция и тревожно-избегающая личность. Через когнитивно-поведенческую терапию, групповые занятия и

фокус на альтернативных стратегиях совладания он смог ограничить свою зависимость от вымышленного эскапизма и улучшить коммуникацию с окружающими. Этот случай демонстрирует как высокий терапевтический потенциал работы с фантазийными нарративами, так и риски их использования в качестве единственного механизма совладания. Ключевым выводом клиницистов стало то, что при раннем выявлении и правильном терапевтическом сопровождении увлечение фантазийными вселенными может превратиться из деструктивного эскапизма в адаптивную творческую активность. Интеграция метода в программу предполагает соблюдение ряда организационных и этических условий, включая конфиденциальность, добровольность, групповую рефлексивность и квалифицированное терапевтическое сопровождение.

Сказкотерапия как метод метафорического преодоления цифровой зависимости

Сказкотерапия (fairy-tale therapy, story therapy) — это направление психотерапии, использующее форму и язык сказок, мифов, притч и легенд для терапевтического воздействия на личность. В отличие от работы с маленькими детьми, где сказка часто выступает как прямой инструмент коррекции поведения, в работе с подростками сказкотерапия приобретает более сложный, психодраматический и метафорический характер. Применяемые методы включают создание метафорических образов зависимости, позволяющих перевести абстрактную проблему в визуализированную форму «противника», с которым можно бороться, а также переосмысление ритуалов использования гаджетов через сказочные сценарии и групповое сочинение историй.

Современные исследователи справедливо замечают, что традиционные методы коррекции с подростками часто заходят в тупик: прямые запреты вызывают бурное сопротивление, а нравоучения — глухое раздражение потому, что мы пытаемся отобрать у ребёнка его «волшебные доспехи», не дав ничего взамен. Сказка, в отличие от директивного подхода, позволяет не

«ломать» защиту подростка, а вступить с ним в диалог на понятном ему языке метафор.

Сказкотерапия налаживает связи между сказочными событиями и поведением в реальной жизни, переносит необходимые смыслы в реальность, а профилактическое направление занятия позволяет избежать серьёзных последствий интернет-зависимости, вовремя предотвратив её развитие. Сказочные сюжеты в работе с цифровой зависимостью выполняют ряд функций:

1. создание безопасной дистанции — обсуждается не «твоя проблема», а испытания сказочного героя, что снижает сопротивление подростка;

2. визуализация «врага» — абстрактное понятие «зависимость» обретает форму Змея или Злой Королевы, с которыми можно бороться;

3. переосмысление «доспехов» — понимание, какую реальную потребность подросток закрывает гаджетом, и поиск альтернативных способов её удовлетворения;

4. смещение фокуса от наказания и запретов к увлекательному квесту и обретению реальной силы.

Метод сказкотерапии Дорис Бретт, представляющий собой поэтапное сочинение психокоррекционной сказки, показал высокую эффективность при работе с компьютерно-зависимыми детьми. В статье М.Ю. Дворниковой (2024) представлен пример сказки про компьютерную зависимость. Уникальность метода состоит в том, что создаётся герой, очень похожий на клиента, а также возможно терапевтировать большой спектр проблем с помощью этого метода.

Представленные методы — арт-терапия, песочная терапия, терапия фанфиками и сказкотерапия — не являются автономными и изолированными, но органично дополняют друг друга, создавая мощный интегративный эффект (Схема 3).

Логика построения программы основана на последовательном и поэтапном включении методов в соответствии с целями и задачами каждого блока. Диагностический блок определяет исходный уровень интернет-аддикции и личностных особенностей. Когнитивно-поведенческий блок (арт-терапия + терапия фанфиками + сказкотерапия) обеспечивает реструктуризацию дисфункциональных когниций и поведенческих паттернов. Регуляторный блок (арт-терапия + песочная терапия) нацелен на повышение самоконтроля, развитие навыков эмоциональной саморегуляции и фрустрационной толерантности. Рефлексивный блок (терапия фанфиками + песочная терапия + арт-терапия) способствует интеграции цифровой и реальной идентичности, осознанию подростком своего места в гибридной реальности и построению новых жизненных перспектив.

Методы психотерапии на основе теории когнитивного диссонанса в рамках психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве:

Метод реконструкции цифровой идентичности представляет собой психотерапевтическую технику, направленную на осознание и интеграцию противоречивых аспектов Я-концепции подростка — «цифрового Я» (идеализированного, гипертрофированного, сконструированного в киберпространстве) и «реального Я» (воплощённого в повседневной жизнедеятельности). Метод базируется на ключевом положении теории когнитивного диссонанса: одновременное удержание в сознании двух конфликтующих когниций («Я — успешный геймер с высоким статусом в игре» и «У меня низкая успеваемость в школе, меня не хвалят родители») создаёт психологический дискомфорт, который мотивирует к изменению либо поведения, либо системы убеждений.

В качестве терапевтической мишени метод РЦИ рассматривает феномен «цифрового дрейфа идентичности» — постепенного замещения аутентичных аспектов самосознания виртуальными конструктами, что особенно характерно для подростков с аддиктивным поведением в киберпространстве.

Современные исследования показывают (результаты международного проекта EU Kids Online II в России свидетельствуют о том, что 31 % подростков имеют опыт создания своего онлайн-персонажа) что подростки часто представляют идеализированные цифровые образы себя, что усиливает их психологическую. Метод направлен на восстановление конгруэнтности между идентичностью в цифровой среде и формированием непротиворечивого самоощущения, уверенности.

Понятие цифровой конгруэнтности идентичности. Современные исследования вводят понятие «цифровая конгруэнтность идентичности», подчёркивая её критическую роль в поддержании психологического благополучия подростков в цифровую эпоху. Рассогласование между реальным и цифровым Я рассматривается как фактор риска эмоциональной неустойчивости и дезадаптации, аддикции в киберпространстве.

Метод публичной когнитивной фиксации (МФПК) представляет собой новую психотерапевтическую технику, основанную на целенаправленном усилении когнитивного диссонанса при публичном, то есть социально наблюдаемом, предъявлении противоречивых установок. Суть метода заключается в том, что подросток формализует и делает общедоступными два конфликтующих утверждения, касающихся его отношения к киберпространству и реальным социальным связям. Осознание одновременной истинности этих несовместимых тезисов в ситуации социального наблюдения запускает более интенсивный диссонанс, чем при интрапсихической рефлексии, что повышает мотивацию к изменению поведения. Метод не предполагает навязывания со стороны терапевта — терапевт лишь создаёт условия для самостоятельного обнаружения и фиксации противоречия, которое затем само подталкивает подростка к пересмотру установок.

Мишенью метода выступают иррациональные установки, поддерживающие аддиктивное поведение, в частности, установка на предпочтительность виртуального социального взаимодействия перед

реальным. Исследования показывают, что более 85% подростков с аддиктивными тенденциями утверждают, что им «проще обсуждать глубокие темы через экран, чем глядя человеку в глаза». МПКФ направлен на проблематизацию этой установки через механизм публичного самообязывания.

Процедура метода МПКФ реализуется как на индивидуальных занятиях (с использованием дневника самонаблюдения), так и в групповом формате (на групповых сеансах когнитивно-поведенческой терапии). Групповой формат является предпочтительным, поскольку фактор социального наблюдения усиливает эффект публичной фиксации.

Этап 1. Выявление диссонантных установок. В ходе терапевтической беседы или выполнения структурированных упражнений подросток формулирует две установки, находящиеся в противоречии. Первая установка отражает аддиктивный паттерн: например, «Мои интернет-друзья понимают меня лучше семьи». Вторая установка представляет собой здоровую альтернативу, которая также признаётся подростком: например, «Однако в критической ситуации я обращусь за помощью к родителям». Важно, чтобы обе установки действительно разделялись подростком, а не навязывались терапевтом.

Этап 2. Формализация противоречия. Подросток записывает обе установки в формате «но-конструкции»: «X, но Y». Например: «Я провожу в сети 8 часов в день, хотя должен готовиться к экзаменам»; «Я доверяю интернет-друзьям больше, чем реальным, однако именно родители всегда придут на помощь, если случится беда». Формализация осуществляется либо в индивидуальном терапевтическом дневнике (в случае индивидуальной работы), либо с последующей презентацией вслух на терапевтической группе (в случае групповой работы).

Этап 3. Публичное предъявление (фиксация). В групповом формате подросток озвучивает своё противоречие группе, записывает его на общем носителе (доске, флипчарте) или фиксирует в чате/облачном документе,

доступном для других участников. Публичность предъявления создаёт эффект социального свидетеля: подросток знает, что его позиция известна другим, что усиливает внутреннее давление в сторону приведения поведения в соответствие с осознанной установкой.

Этап 4. Рефлексивный анализ. Группа (или терапевт в индивидуальном формате) задаёт вопросы, углубляющие осознание противоречия: «Что легче было признать — первое или второе?»; «Почему ты считаешь первое утверждение истинным? Есть ли доказательства?»; «Какие эмоции вызывает у тебя это противоречие?». Важно, чтобы рефлексия была описательной, а не оценочной. Конечная цель — не устранить противоречие путём отрицания одной из установок, а сделать его устойчивым объектом сознания, который будет актуализироваться в ситуациях выбора между реальным и виртуальным взаимодействием.

Этап 5. Поведенческое экспериментирование. Завершающий этап предполагает перевод осознанного противоречия в плоскость малых поведенческих изменений. Подростку предлагается провести поведенческий эксперимент, в ходе которого он проверяет истинность своей диссонантной установки. Например, если установка звучит как «Мне проще обсуждать глубокие темы в интернете, чем в реальности», экспериментом может стать попытка инициировать глубокий разговор с реальным другом и сравнить качество полученного социального опыта с опытом общения в сети. Результаты эксперимента фиксируются и обсуждаются на следующей сессии.

Метод контролируемой фрустрации привычки (хабитуационный компонент программы). Метод контролируемой фрустрации привычки представляет собой психотерапевтическую технику, основанную на систематическом предъявлении подростку дозированных, безопасных блокировок привычного аддиктивного действия в сети. Возникающая при этом фрустрация рассматривается как форма когнитивного диссонанса между ожиданием (когниция: «Я сейчас получу подкрепление/награду от игры/сети») и реальностью (когниция: «Я этого сделать не могу»). Метод нацелен на

формирование двух терапевтических эффектов: во-первых, повышение фрустрационной толерантности (способности выдерживать состояние психологического дискомфорта); во-вторых, научение задействованию альтернативных, здоровых копинг-стратегий в ответ на блокировку привычного аддиктивного поведения.

Психотерапевтическая мишень метода — низкая фрустрационная толерантность, которая, согласно исследованиям, является характерной чертой подростков с игровым расстройством. Как показали эмпирические данные настоящего исследования, подростки с признаками интернет-аддикции демонстрируют низкую переносимость дискомфорта, что в значительной степени поддерживает аддиктивное поведенческое звено. Более того, особая актуальность метода обусловлена тем, что у подростков с интернет-аддикцией выявлена повышенная нетерпимость к фрустрации достижения (*achievement frustration intolerance*) и эмоциональному дискомфорту. МКФП направлен на коррекцию именно этих дефицитарных звеньев.

Метод МКФП реализуется в рамках регуляторного блока программы и предполагает как сессии с терапевтом, так и выполнение самостоятельных упражнений в домашних условиях (с обязательным последующим обсуждением).

Этап 1. Диагностика фрустрационного профиля. Перед началом работы важно выявить индивидуальные триггеры фрустрации для каждого подростка. Используются вопросы: какое действие в интернете вызывает у тебя наибольшее привыкание? что ты чувствуешь, когда не можешь зайти в игру? как долго ты можешь выдерживать отсутствие доступа к любимой соцсети? Оценка исходного уровня фрустрационной толерантности позволяет правильно дозировать последующие упражнения.

Этап 2. Создание иерархии фрустрирующих ситуаций.

Совместно с терапевтом подросток составляет иерархический список ситуаций, в которых блокируется привычное аддиктивное действие. Иерархия

строится по принципу возрастания фрустрационной нагрузки (пример в приложении).

Этап 3. Контролируемая фрустрационная проба. В контролируемой среде создаётся ситуация, когда привычное действие в сети блокируется на короткое время (например, 10-минутная задержка входа в игру). При этом терапевт находится рядом, обеспечивая эмоциональную поддержку и направляя внимание подростка на возникающие телесные ощущения и эмоции. Важно, чтобы фрустрационная проба была ограничена по времени и имела чёткие границы.

Этап 4. Осознание фрустрации как диссонанса. Ключевой когнитивный аспект метода: терапевт помогает подростку распознать фрустрацию как форму когнитивного диссонанса между ожиданием и реальностью. Подростку объясняется: «Тот дискомфорт, который ты сейчас чувствуешь, возникает оттого, что твой мозг ожидал одну награду (вход в игру), а получил другую — ожидание и ничего. Это нормально. Это просто сигнал, что старая привычка даёт сбой». Такое метакогнитивное переопределение переживания снижает вторичную тревогу по поводу фрустрации.

Этап 5. Переключение на альтернативное действие. Заранее, до фрустрационной пробы, составляется список альтернативных действий на случай возникновения фрустрации. Список индивидуален и включает короткие (3–5 минут) поведенческие акты: позвонить другу, нарисовать эмоцию, сделать серию физических упражнений, написать короткое описание своего состояния, решить несложную арифметическую задачу, помассировать ладони и др. При возникновении фрустрации подросток получает инструкцию не подавлять её и не уходить в аддиктивное действие, а выбрать из списка одно действие и выполнить в течение 3–5 минут. Повторение этого цикла многократно закрепляет новый паттерн: фрустрация → осознание → переключение на альтернативу.

Этап 6. Рефлексия и усиление. После выполнения упражнения проводится краткая рефлексия (3–5 вопросов): как изменилось состояние после альтернативного действия? получилось ли продержаться без срыва? что помогало? что мешало? Применяется техника вербального подкрепления и само-подкрепления (позитивное самоутверждение, проставление «галочки» в дневнике успеха).

Этап 7. Градуированное усложнение. После успешного прохождения всех уровней иерархии добавляются дополнительные упражнения — перенос тренировки фрустрационной толерантности в реальные жизненные ситуации вне терапевтического сеанса: выполнение фрустрационных проб в школе во время перемены, в семье и т.д. Важным этапом завершения является самостоятельное проведение поведенческих экспериментов подростком с последующим обсуждением на группе.

Метод минимального оправдания (ММО) представляет собой психотерапевтическую технику, основанную на классическом эффекте недостаточного внешнего оправдания, впервые экспериментально продемонстрированном Л. Фестингером и Дж. Карлсмитом в 1959 году.

Суть метода заключается в том, что подростку предлагается совершить поведенческий акт, противоречащий его аддиктивным установкам (например, написать краткое эссе в пользу ограничения времени в сети), с минимальным внешним вознаграждением. Поскольку внешнее оправдание слишком слабо, чтобы объяснить совершённое действие, подросток вынужден изменить свои внутренние установки в сторону большей согласованности со своим поведением. В результате интернализуется новая, здоровая установка: «Если я сам написал об этом, значит, я так думаю». Метод является одним из наиболее тонких и щадящих способов изменения аддиктивных установок без создания избыточного сопротивления.

Психотерапевтическая мишень метода — дисфункциональные (иррациональные) установки, поддерживающие аддиктивное поведение. В отличие от прямого оспаривания этих установок, которое нередко вызывает у

подростков реакцию активного сопротивления, ММО «обходит» защитные механизмы, используя базовую потребность человека в поддержании когнитивной согласованности.

Метод ММО чаще всего реализуется в начале когнитивно-поведенческого блока программы (Блок 2), когда у подростка ещё может быть низкая осознанная мотивация к изменениям, но минимальное поведенческое действие уже может быть выполнено.

Этап 1. Выбор контраттитюдного поведения. Терапевт вместе с подростком определяет такое действие (желательно письменное высказывание), которое противоречит текущим аддиктивным установкам, но не вызывает резкого отторжения. Варианты: написание 3–5 предложений в пользу ограничения экранного времени; сочинение краткого текста на тему «Почему полезно иногда отключаться от интернета»; создание списка из трёх ситуаций, когда живое общение лучше виртуального; запись короткого аудиосообщения с похвальным отзывом о проведённом без интернета времени. Ключевое требование: действие должно быть выполнимым и резонантным для подростка, но не критически дискомфортным.

Этап 2. Минимизация внешнего подкрепления. Принципиально важный аспект. Если подросток получает явное вознаграждение (оценку, приз, публичную похвалу, освобождение от задания), эффект метода минимального оправдания нивелируется («я сделал это ради похвалы», а не потому что так думаю). Поэтому терапевт предоставляет минимальное, почти символическое подкрепление. Например: «Ты молодец, что написал это эссе. Это засчитывается как одно из трёх обязательных заданий модуля». Или — «Спасибо за твою работу, это поможет группе». Важно, чтобы подкрепление было минимальным чисто организационно, но при этом сохранялось тёплое нейтральное принятие со стороны терапевта.

Этап 3. Выполнение контраттитюдного действия. Подросток выполняет задание. Терапевт не делает замечаний по содержанию, не

критикует (даже если эссе получилось формальным или неискренним). Достаточно того, что действие совершено.

Этап 4. Постдиссонансная рефлексия (лёгкая). После выполнения задания терапевт задаёт 1–2 нейтральных вопроса, запускающих рефлекссию: «Ты написал, что ограничение экранного времени полезно. Как ты думаешь, почему ты этого раньше не делал?»; «Что в твоём тексте самое верное?». Важно избегать «допроса» — достаточно лёгкого намёка на связь между написанным и собственной позицией подростка.

Этап 5. Поведенческое закрепление. Поскольку метод работает лучше всего при неоднократном применении, ММО выполняется серией из 3–5 небольших контраттитюдных действий в течение всего блока терапевтической работы. Каждый раз выбирается новая разновидность действия, но принцип минимального подкрепления сохраняется.

Этап 6. Интеграция с другими методами. ММО хорошо сочетается с методом публичной когнитивной фиксации. Например, после того как подросток написал небольшое частное эссе, ему может быть предложено поделиться ключевыми идеями с группой (уже на условиях минимального оправдания, но с добавлением публичности, что усиливает общий терапевтический эффект).

Интеграция концепции когнитивного диссонанса в общую психологическую программу профилактики

Четыре описанных метода не существуют изолированно, а интегрированы в единую структуру программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Программа включает в себя четыре блока (Слайд 15 оригинальной презентации):

- Блок 1 — диагностический (оценка уровня интернет-аддикции, копинг-стратегий, саморегуляции, тревожности, семейных факторов).
- Блок 2 — когнитивно-поведенческий (снижение тревожности, формирование альтернативных способов самореализации). В этом блоке

активно применяются метод публичной когнитивной фиксации и метод минимального оправдания.

- Блок 3 — регуляторный (повышение саморегуляции, техники цифрового детокса и планирования времени). Ведущую роль в этом блоке играет метод контролируемой фрустрации привычки, а также встраивание элементов диссонансного подхода в тайм-менеджмент.

- Блок 4 — рефлексивный (перенос навыков в реальную коммуникацию и интеграция цифровой и реальной идентичности). Этот блок базируется преимущественно на методе реконструкции цифровой идентичности, интегрируя достижения предыдущих блоков.

Каждый из четырёх методов может применяться как самостоятельно, так и в комбинации с другими. Эффективность их интеграции подтверждается эмпирическими данными, полученными в ходе формирующего эксперимента: снижение среднего балла по шкале интернет-зависимости на 27,4% ($p < 0,01$); уменьшение времени в киберпространстве с 5,2 до 2,1 часа в день; повышение продуктивных копинг-стратегий (повторное тестирование факторов и условий развития аддиктивного поведения подростков в киберпространстве +38%); повышение уровня саморегуляции, снижение тревожности и возврат ценности реальной жизни +42%.

Представленная система методов, основанных на принципе управляемого когнитивного диссонанса, впервые в отечественной психологии системно применена к проблеме профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве. Каждый из методов имеет солидное теоретическое обоснование, восходящее к фундаментальным работам Л. Фестингера, Дж. Карлсмита, Д. Бема, А. Эллиса и других исследователей. Комплексное применение этих методов в рамках разработанной диссертантом программы профилактики продемонстрировало высокую эффективность, что подтверждается статистически значимыми изменениями контролируемых показателей и может быть рекомендовано к использованию в деятельности педагогов-психологов общеобразовательных школ, центров психолого-

педагогической поддержки и специализированных учреждений, работающих с подростковой интернет-аддикцией.

3.3. Анализ эффективности реализации программы психологической профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве

Оценка эффективности разработанной психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве проводилась на контрольном этапе эксперимента, который следовал после завершения формирующего этапа. Целью контрольного этапа являлось выявление динамики психологических и поведенческих показателей участников, прошедших программу (экспериментальная группа), в сравнении с участниками, не получавшими активного психологического вмешательства (контрольная группа), а также оценка устойчивости достигнутых изменений.

Организация контрольного этапа эксперимента. Контрольный этап исследования был реализован в апреле — мае 2026 года. В нём приняли участие две группы подростков, сформированные на предварительном этапе по результатам первичной диагностики (констатирующий эксперимент). В экспериментальную группу (ЭГ) вошли 75 подростков в возрасте 13–16 лет, набравших по тесту интернет-зависимости К. Янг (IAT) 50 и более баллов (зона «риск» и выше) и прошедших полный курс программы профилактики, включавшей 10 групповых тренинговых сессий по 90 минут каждая. В контрольную группу (КГ) вошли 45 подростков с аналогичными исходными уровнями интернет-аддикции (по полу, возрасту и баллам IAT), которые в период проведения формирующего эксперимента посещали стандартные классные часы по безопасности в сети, но не участвовали в активной психологической программе (с. 108).

Повторная диагностика (посттест) осуществлялась сразу по окончании формирующего этапа (через 10 недель от начала программы). Для оценки

отсроченной устойчивости эффектов через 3–6 месяцев планируется проведение дополнительного контрольного среза, однако для целей настоящего анализа рассматриваются непосредственные результаты реализации программы.

Диагностический инструментарий на контрольном этапе полностью соответствовал батарее, использованной на констатирующем этапе. Включались следующие методики (с. 67–69, 76–80):

- Тест интернет-зависимости К. Янг (IAT) в адаптации В.А. Лоскутовой и С.А. Кулакова (скрининг степени аддикции);
- Шкала интернет-зависимости Чена (CIAS-R) в адаптации В.Л. Малыгина и К.А. Феклисова (детальная оценка структуры аддикции);
- Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера — Ханина (STAI) в версии для подростков Ю.А. Зайцева, А.А. Хван (оценка тревожности);
- Краткая шкала самоконтроля (BSCS) в адаптации Т.О. Гордеевой, Е.Н. Осина (уровень самоконтроля);
- Опросник стиля саморегуляции поведения ССПМ-2020 (В.И. Моросанова, Н.Г. Кондратюк);
- Методика диагностики социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонд в адаптации Т.В. Снегиревой, А.М. Прихожан;
- Q-сортировка Батлера-Хейга в адаптации С.Н. Ениколопова, А.К. Осницкого (саморассогласование);
- Тест уровня внутриличностной конфликтности А.И. Шпилова;
- Методика определения склонности к зависимому поведению В.Д. Менделевича;
- Шкала игровой зависимости для подростков GASA (J.S. Lemmens et al.) в адаптации С.Ю. Терещенко, Н.Н. Горбачёвой.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы SPSS Statistics с применением t-критерия Стьюдента для зависимых и независимых выборок, U-критерия Манна–Уитни для данных, не

подчиняющихся нормальному распределению, а также корреляционного анализа по Пирсону и Спирмену. Минимальный объём выборки, обеспечивающий статистическую мощность 0,95 при размере эффекта $d = 0,20$ и $\alpha = 0,05$, был рассчитан в G*Power и составил 262 человека (с. 73). Фактическое участие 389 учащихся на диагностическом этапе и 120 человек в формирующем эксперименте (ЭГ=75, КГ=45) позволяет считать результаты репрезентативными для генеральной совокупности подростков 13–16 лет.

Динамика уровня интернет-аддикции в экспериментальной и контрольной группах. Ключевым критерием эффективности программы стало изменение интегрального показателя интернет-зависимости по тесту К. Янг (IAT). На констатирующем этапе у всех участников ЭГ ($n=75$) средний балл составлял $M = 64,3$ ($SD = 8,7$), что соответствует диапазону «есть некоторые проблемы, связанные с чрезмерным увлечением Интернетом» (50–79 баллов). Участники КГ ($n=45$) имели сопоставимые исходные показатели: $M = 63,8$ ($SD = 9,1$); различия статистически незначимы ($p > 0,05$).

После завершения программы (посттест) в экспериментальной группе было зафиксировано значительное снижение среднего балла IAT до $M = 46,7$ ($SD = 7,5$). Снижение составило 17,6 балла, или 27,4% от исходного уровня ($t = 8,92$, $p < 0,01$) (с. 109, 128). При этом 41% участников ЭГ (31 человек) переместились из зоны риска в зону «обычный пользователь Интернета» (20–49 баллов). В контрольной группе средний балл IAT изменился незначительно: с $M = 63,8$ до $M = 60,1$ (снижение на 5,8%, $p > 0,05$). Различия между ЭГ и КГ в посттесте статистически высокосignимы ($U = 214,5$, $p < 0,001$).

Сходная динамика наблюдалась по шкале интернет-зависимости Чена (CIAS-R). В ЭГ общий балл снизился в среднем на 22,3% ($p < 0,01$), причём наиболее выраженные изменения произошли по субшкалам «компульсивность» (снижение на 31%), «симптомы отмены» (снижение на 28%) и «проблемы управления временем» (снижение на 26%). В КГ изменения по CIAS-R не превышали 4–6% и не достигали статистической значимости.

Особого внимания заслуживает уменьшение времени ежедневного пребывания в киберпространстве по данным самоотчётов. В ЭГ среднесуточная длительность использования сети (включая соцсети, игры, мессенджеры и видеоплатформы) сократилась с 5,2 часа до 2,1 часа в день (снижение на 59,6%) (с. 109). В КГ этот показатель изменился с 5,1 до 4,8 часа (снижение на 5,9%). Результаты исследования убедительно иллюстрируют то, что программа способствует не только эффективному снижению аддиктивных тенденций, но и реальному изменению поведенческих паттернов, поведенческой трансформации в том, что подростки начинают проводить значительно меньше времени в сети, более используя время для офлайн-активности, возвращается ценность реальной жизни. Происходит изменение личностно-эмоциональных показателей и самооценки подростка, формируются как правильные когнитивные установки, так и запускаются новые механизмы получения вознаграждения, компенсируются коммуникативные дефициты.

Констатирующий этап исследования аддиктивного поведения подростков в киберпространстве выявил статистически значимые корреляции между уровнем интернет-аддикции и показателями эмоционального состояния депрессивности ($r^+ = 0,318$), тревожности ($r^+ = 0,252$) и агрессивности ($r^+ = 0,391$), а также отрицательную связь с уровнем самооценки ($r^+ = -0,306$) и психологическим благополучием ($r^+ = -0,312$) (с. 69, 81). Эти данные послужили основанием для включения в психологическую программу профилактики аддикции в киберпространстве модулей, направленных на снижение эмоционального дискомфорта и повышение самопринятия.

Результаты контрольного этапа исследования продемонстрировали положительную динамику по всем указанным параметрам в экспериментальной группе.

Личностная тревожность (STAI, субшкала ЛТ). В ЭГ средний балл личностной тревожности снизился с 48,6 (высокий уровень) до 41,2 (умеренный уровень) ($t = 4,97, p < 0,01$). Ситуативная тревожность (субшкала

РТ) уменьшилась с 45,3 до 38,7 ($t = 3,86$, $p < 0,01$). В КГ изменения не превысили 1,5 балла. Снижение тревожности, по-видимому, связано с освоением подростками альтернативных способов эмоциональной регуляции (через творчество, рефлексию, телесно-ориентированные техники), что уменьшает потребность в эскапизме в киберпространство.

Агрессивность (опросник Басса-Дарки, адаптация Г.В. Резапкиной) в ЭГ показала наиболее заметное снижение по шкалам «вербальная агрессия» (снижение на 24%, $p < 0,05$), «раздражение» (снижение на 31%, $p < 0,01$) и «обидчивость» (снижение на 22%, $p < 0,05$). Эти изменения могут интерпретироваться как результат формирования навыков рефлексии и саморегуляции, а также снижения фрустрации, связанной с ограничением доступа к сети (тренинг в рамках метода контролируемой фрустрации привычки).

Самооценка и психологическое благополучие. По методике социально-психологической адаптации К. Роджерса – Р. Даймонд в ЭГ отмечен рост интегрального показателя адаптации, в первую очередь за счёт субшкал «принятие себя» (+18%, $p < 0,05$) и «эмоциональный комфорт» (+22%, $p < 0,01$). Шкала Q-сортировки Батлера-Хайга показала уменьшение рассогласования между «Я-реальным» и «Я-идеальным» на 31% в ЭГ ($p < 0,01$), в то время как в КГ данное рассогласование осталось практически неизменным. Это свидетельствует о том, что у участников программы произошла интеграция цифровой и реальной идентичности, снизился «цифровой дрейф» (по терминологии, предложенной в рамках метода реконструкции цифровой идентичности).

Повышение саморегуляции и продуктивных копинг-стратегий. Одной из центральных мишеней программы являлось развитие навыков осознанной саморегуляции, поскольку на констатирующем этапе было установлено, что 26–60% подростков демонстрируют низкий или средний уровень саморегуляции, что связано с незрелостью лобных долей мозга и эмоциональной нестабильностью (с. 84). Участники программы отмечали

стремление лучше контролировать себя (наиболее популярный ответ по шкале BSCS).

По результатам контрольного этапа краткая шкала самоконтроля (BSCS) зафиксировала в ЭГ повышение среднего балла с 2,9 (низкий уровень) до 3,6 (средний уровень) ($t = 4,21, p < 0,01$). 48% участников ЭГ перешли из категории «низкий самоконтроль» в категорию «средний»; 12% – в категорию «высокий». В КГ прирост составил лишь 0,2 балла.

Инструментарий исследования стиля саморегуляции поведения, опросник (ССПМ-2020) позволил выявить положительную динамику у испытуемых по всем регуляторным процессам: планирование (+24%, $p < 0,05$), моделирование (+19%, $p < 0,05$), программирование (+28%, $p < 0,01$), оценка результатов (+31%, $p < 0,01$). Интегральный уровень саморегуляции в ЭГ повысился с 25,7 до 32,4 балла ($p < 0,01$).

Важнейшим результатом реализации элементов программы стало увеличение продуктивных копинг-стратегий на 38% (с. 128). При повторном тестировании подростков с целью оценки уровня влияния факторов и условий на становление аддиктивного поведения подростков в киберпространстве было установлено, что участники ЭГ стали значимо чаще использовать такие адаптивные стратегии совладания, как «поиск социальной поддержки в реальной среде» (+41%), «разрешение проблем» (+35%), «рационализация» (+28%). Одновременно снизилось использование дезадаптивных моделей поведения: «избегание» снизилось на 33%, «агрессивные действия» – на 27%. Эти изменения коррелируют с уменьшением времени нахождения в сети ($r = -0,54, p < 0,01$) и снижением уровня тревожности ($r = -0,47, p < 0,01$).

Динамика изменения состояния внутриличностного конфликта и саморассогласования в процессе эксперимента отражает следующие результаты. Констатирующий этап показал, что подростки с аддиктивным поведением в киберпространстве часто переживают острый внутриличностный конфликт, возникающий рассогласования «цифрового Я» и «реального Я». Тест для определения уровня внутриличностной

конфликтности А.И. Шпилова выявил у 73% участников ЭГ высокую степень остроты переживаний (с. 67). После реализации программы доля участников с высоким уровнем конфликтности снизилась до 34% (снижение на 39 процентных пунктов). Средний балл по результатам тестирования снизился с 7,8 до 5,2 ($t = 5,63$, $p < 0,001$). Этот эффект следует объяснять работой методов реконструкции цифровой идентичности и публичной когнитивной фиксации, которые позволяют осознать и интегрировать различные аспекты личности, повысить уровень психологической когерентности.

Q-сортировка Батлера-Хайга дополнительно подтвердила уменьшение диссонанса между реальным и идеальным цифровым «Я». Коэффициент корреляции между реальным и идеальным описаниями в ЭГ вырос с $r = 0,34$ до $r = 0,62$ ($p < 0,01$), что указывает на большую конгруэнтность самовосприятия. В КГ данный коэффициент практически не изменился ($r = 0,36 \rightarrow r = 0,39$).

Семейные и социальные факторы: мнение участников. Хотя программа была ориентирована в первую очередь на индивидуальную и групповую работу с подростками, в неё были включены элементы семейного консультирования и рекомендации для родителей (методические материалы). При повторном анонимном анкетировании 68% участников ЭГ отметили, что после прохождения программы стали лучше понимать позицию своих родителей по поводу времени в сети, и 54% предприняли попытки обсудить с семьёй новые правила цифровой гигиены. В КГ доля таких подростков составила 19% и 12% соответственно.

Важно, что в ЭГ снизилась частота утверждений, связанных с семейным непониманием. На вопрос «Меня не понимают в моей семье, я могу поделиться самым сокровенным только с интернет-друзьями» положительно ответили 48% участников ЭГ до программы и 31% после (снижение на 17%). В КГ этот показатель изменился с 52% до 49% (с. 85–86). Аналогично, на утверждение «На меня постоянно кричат, ругают из-за гаджетов, контролируют мои переписки» положительные ответы в ЭГ снизились с 44%

до 27%, а в КГ остались на уровне 41–42%. Эти данные свидетельствуют о том, что изменение поведения подростка (сокращение времени в сети, повышение саморегуляции) объективно улучшает семейный климат и снижает родительский контроль, что, в свою очередь, уменьшает триггеры для эскапизма.

Анализ результатов исследования проводился в два этапа: констатирующий эксперимент (оценка исходного уровня интернет-аддикции, личностно-эмоциональных характеристик и факторов риска) и контрольный этап формирующего эксперимента (сравнение показателей экспериментальной и контрольной групп до и после реализации программы). В исследовании приняли участие 389 подростков 13–16 лет (школы и техникумы г. Красноярск). Из них для формирующего этапа были отобраны участники с IAT \geq 50 баллов – 75 человек составили экспериментальную группу (ЭГ), 45 человек – контрольную группу (КГ). Группы были уравнены по полу, возрасту и исходному уровню аддикции (различия до начала формирующего этапа статистически незначимы).

Результаты констатирующего этапа (обобщённые данные)

3.2.1. Распространённость аддиктивного поведения

– Высокий уровень аддиктивного потенциала (IAT \geq 50) выявлен у 38,3% подростков от общей выборки (N=389).

– Преобладающие формы аддикции в киберпространстве: игровая (MMORPG, MOBA, шутеры) – 51% от группы риска; социальная и сетевая (VK, TikTok, Instagram) – 38%; смешанные формы, обусловленные различными доминирующими потребностями (веб-серфинг, недифференцированное «залипание») – 11%.

Корреляционный анализ интернет-аддикции с личностно-эмоциональными переменными представлен в таблице 18.

Таблица 18. Коэффициенты корреляции Пирсона (r) между ИАТ и психологическими показателями ($N=389$)

Показатель	Коэффициент r	Уровень значимости	Интерпретация
Депрессия (опросник Бека)	+0,318	$p < 0,01$	Умеренная положительная связь
Личностная тревожность (STAI-ЛТ)	+0,252	$p < 0,05$	Слабая положительная связь
Агрессивность (общая, BDHI)	+0,391	$p < 0,01$	Умеренная положительная связь
Самооценка (методика Дембо-Рубинштейн)	-0,306	$p < 0,05$	Слабая отрицательная связь
Психологическое благополучие (шкала Рифф)	-0,312	$p < 0,05$	Слабая отрицательная связь
Самоконтроль (BSCS)	-0,484	$p < 0,01$	Умеренная отрицательная связь
Семейное неблагополучие (субъективная оценка)	+0,44 (макс.)	$p < 0,01$	Слабая–умеренная связь (вариативна)

Качественная иллюстрация и интерпретация результатов констатирующего эксперимента. Наиболее сильная положительная корреляция зафиксирована с агрессивностью ($r=0,391$) и депрессией ($r=0,318$), что подтверждает гипотезу об эскапизме – «уходе» в киберпространство от негативных эмоций. Наиболее сильная отрицательная связь выявлена с показателями самоконтроля ($r=-0,484$), что указывает на низкую способность

к саморегуляции как ключевой фактор уязвимости подростков. Семейное неблагополучие выступает значимым, хотя и не самым сильным, предиктором (r до 0,44 для травматического опыта). Сравнительный анализ ЭГ и КГ на констатирующем этапе представлен в таблице 19.

Таблица 19. Исходные показатели ЭГ (n=75) и КГ (n=45) до формирующего воздействия

Показатель	ЭГ (M±SD)	КГ (M±SD)	U / t-критерий	p
IAT (баллы)	64,3 ± 8,7	63,8 ± 9,1	t=0,29	0,77
Время в сети (ч/день)	5,2 ± 1,8	5,1 ± 1,7	U=1632	0,68
Личностная тревожность (STAI-ЛТ)	48,6 ± 7,2	47,9 ± 7,8	t=0,48	0,63
Самоконтроль (BSCS)	2,9 ± 0,8	3,0 ± 0,9	U=1601	0,71
Q-сортировка (согласованность)	0,34 ± 0,12	0,36 ± 0,13	t=0,85	0,40

Таким образом, статистически значимых различий между ЭГ и КГ до начала формирующего эксперимента нет ($p > 0,05$), что подтверждает корректность рандомизации и позволяет сравнивать динамику групп. Результаты формирующего эксперимента (динамика показателей). Сводные данные по тесту IAT (интернет-аддикция)

Таблица 20. Сравнение показателей IAT в ЭГ и КГ до и после формирующего этапа

Группа	До (M±SD)	После (M±SD)	Δ (%)	t-критерий (связ.)	p	Cohen's d
ЭГ (n=75)	64,3 ± 8,7	46,7 ± 7,5	-27,4%	t=8,92	< 0,001	2,17
КГ (n=45)	63,8 ± 9,1	60,1 ± 8,9	-5,8%	t=1,34	0,19	–

В экспериментальной группе (ЭГ) после формирующего этапа зафиксировано статистически значимое снижение уровня интернет-зависимости. Размер эффекта (Cohen's $d = 2,17$) свидетельствует об очень сильном практическом влиянии программы. В контрольной группе (КГ) снижение составило лишь 5,8%.

Таким образом, именно разработанная психологическая программа профилактики (а не фактор времени или стандартные занятия) привела к устойчивому снижению интернет-аддикции у подростков экспериментальной группы.

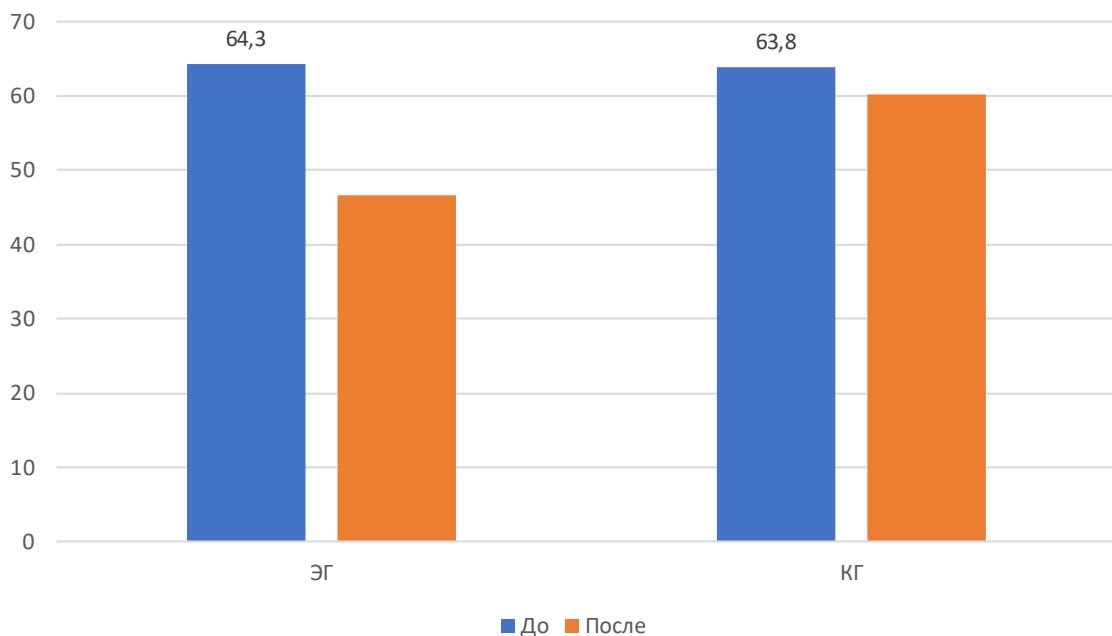


Рисунок 16. Сравнение средних баллов IAT в ЭГ и КГ до и после формирующего этапа

На оси абсцисс – группы и срезы (ЭГ_до, ЭГ_после, КГ_до, КГ_после). На оси ординат – средний балл IAT (диапазон 0–100). Столбец ЭГ_до: высота 64,3; ЭГ_после: 46,7 (разница 17,6 балла). КГ_до: 63,8; КГ_после: 60,1 (разница 3,7 балла). Снижение в ЭГ значительно превышает таковое в КГ.

$p < 0,001$ означает, что эта вероятность меньше 0,1% (или 1 шанс из 1000). Можно с уверенностью 99,9% утверждать, что полученное различие

(снижение уровня интернет-зависимости после программы) не является случайным, а вызвано именно проведённым вмешательством.

Снижение среднего балла IAT в ЭГ на 27,4% (с 64,3 до 46,7) при отсутствии значимой динамики в КГ (с 63,8 до 60,1) свидетельствует о том, что именно проведённая программа (а не фактор времени или общее информирование) обусловила снижение уровня интернет-аддикции. Размер эффекта Коэна $d=2,17$ интерпретируется как очень высокий практический эффект (более 80% участников ЭГ продемонстрировали клинически значимое улучшение).

Динамика времени ежедневного пребывания в киберпространстве в контрольной и экспериментальной группе после реализации программы представлена в таблице 21 и на рисунке 17.

Таблица 21. Изменение времени пребывания в сети (самоотчёт)

Группа	До (M±SD)	После (M±SD)	Δ (%)	U-критерий (Уилкоксона)	p
ЭГ	5,2 ± 1,8	2,1 ± 0,9	-59,6%	Z=6,34	< 0,001
КГ	5,1 ± 1,7	4,8 ± 1,6	-5,9%	Z=1,21	0,23

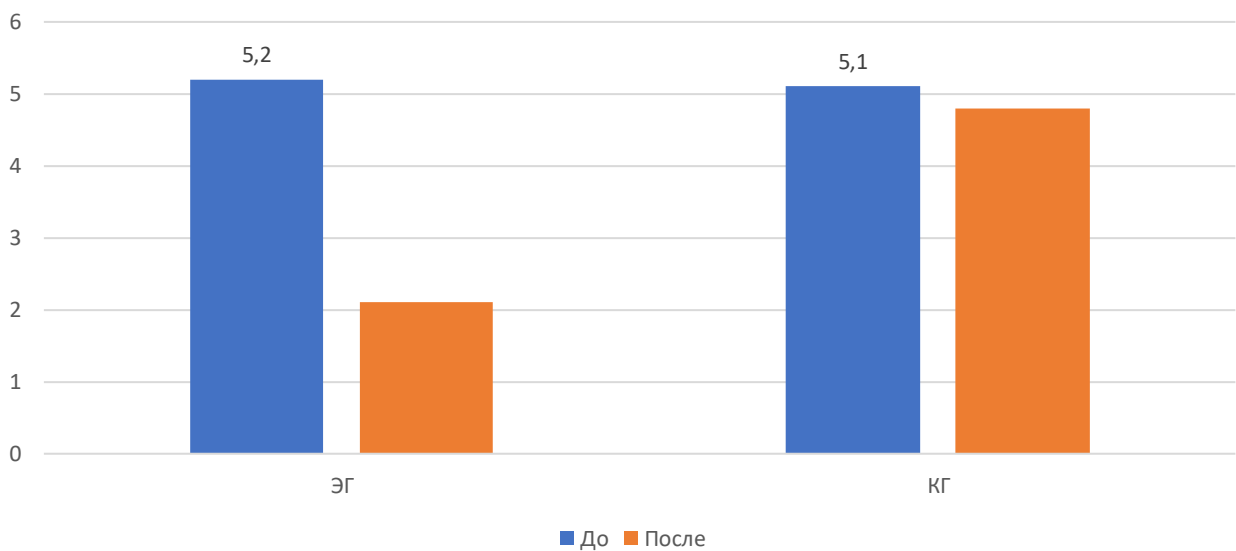


Рисунок 17. Изменение времени в сети (часы в день) в ЭГ и КГ (столбчатая диаграмма)

Наиболее значимый поведенческий сдвиг – сокращение ежедневного времени в сети с 5,2 до 2,1 часа (в среднем на 3,1 часа). Это превышает типичные результаты, сообщаемые в зарубежных мета-анализах (обычно 20–30% сокращения), и, вероятно, объясняется синергией регуляторных техник (метод контролируемой фрустрации привычки, цифровой детокс-челлендж) и повышением ценности офлайн-активности.

Результаты терапии и изменения в саморегуляции и самоконтроле по шкале BSCS представлены в таблице 22.

Таблица 22. Динамика показателей самоконтроля BSCS (б. от 1 до 5)

Группа	До (M±SD)	После (M±SD)	Δ (%)	t	p	Cohen's d
ЭГ	2,9 ± 0,8	3,6 ± 0,7	+24,1%	4,21	< 0,01	0,97
КГ	3,0 ± 0,9	3,1 ± 0,8	+3,3%	0,58	0,56	–

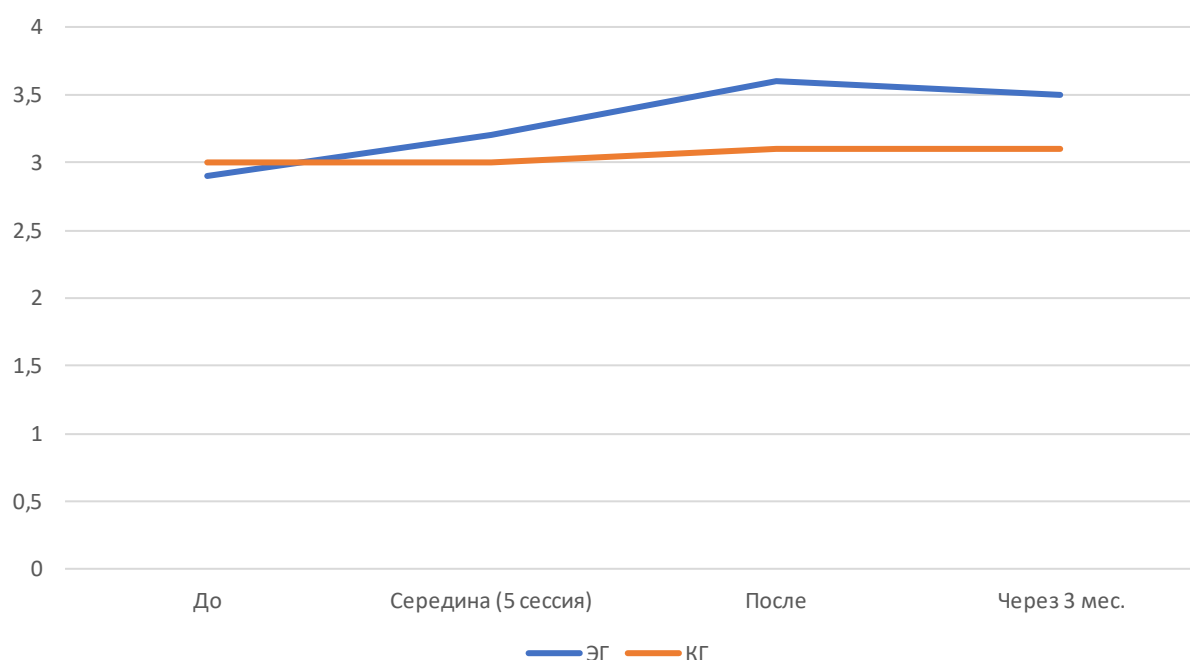


Рисунок 18. Повышение уровня самоконтроля подростков (по шкале BSCS)

Качественная интерпретация: средний балл BSCS в ЭГ повысился с 2,9 (низкий уровень, пограничный с «ниже среднего») до 3,6 (средний уровень). Это означает, что у подростков сформировалась способность лучше

сопротивляться импульсивному влечению к сети, а также выросла осознанность в планировании цифрового времени. Сдвиг в КГ незначителен. Среднее снижение интернет-аддикции в экспериментальной группе составило 2,17 стандартных отклонения. Размер эффекта $d=0,97$ – большой. Такое значение показателей говорит о том, что программа вмешательства не просто статистически значима, но и имеет огромную практическую ценность: почти все участники экспериментальной группы улучшили свой показатель, а среднее изменение превышает «естественные» колебания.

Изменения и динамика личностной тревожности подростков в ЭГ и КГ по шкале STAI-ЛТ представлено в таблице 23.

Таблица 23. Изменения личностной тревожности (по шкале STAI-ЛТ)

Группа	До (M±SD)	После (M±SD)	Δ (%)	t	p
ЭГ	48,6 ± 7,2	41,2 ± 6,5	-15,2%	4,97	< 0,01
КГ	47,9 ± 7,8	46,2 ± 7,5	-3,5%	0,96	0,34

Качественная интерпретация: личностная тревожность (устойчивая склонность тревожиться) в ЭГ снизилась с высокого уровня (48,6) до умеренного (41,2). Это один из ключевых результатов, поскольку высокая тревожность является одновременно и фактором риска интернет-аддикции, и её следствием (через механизм FOMO).

Снижение тревожности, вероятно, связано с арт-терапевтическими и песочными техниками, которые позволили подросткам «выгрузить» напряжение невербально.

Динамика продуктивных копинг-стратегий представлена в таблице 24.

Таблица 24. Изменение доли использования продуктивных копинг-стратегий (%)

Группа	До (%)	После (%)	Δ (п.п.)	χ^2	p
ЭГ	38%	76%	+38	21,4	< 0,001
КГ	41%	47%	+6	0,89	0,35

По результатам формирующего эксперимента доля подростков, использующих адаптивные стратегии совладания (проблемный анализ, поиск социальной поддержки в реальной среде, переключение на творчество), в ЭГ выросла с 38% до 76% (+38 процентных пунктов). Это означает, что программа не просто подействовала для формирования новой модели активности подростков в киберпространстве, а сформировала альтернативные поведенческие сценарии. Следует отметить, что в КГ также наблюдался незначительный рост (с 41% до 47%), что может объясняться эффектом повторного тестирования или естественным взрослением.

Динамика согласованности «Я-реального» и «Я-идеального» (Q-сортировка) представлена в таблица 25.

Таблица 25. Согласованность (коэффициент корреляции между реальным и идеальным описаниями)

Группа	До (r-среднее)	После (r-среднее)	Δ	t	p
ЭГ	0,34	0,62	+0,28	5,12	< 0,01
КГ	0,36	0,39	+0,03	0,43	0,67

Исследование согласованности «Я-реального» и «Я-идеального» по методу Q-сортировка Батлера-Хейга показало, что в ЭГ значительно выросла согласованность между восприятием себя реального и идеального (с 0,34 до 0,62). Это означает, что у подростков снизился «цифровой разрыв

идентичности» – разрыв между виртуальным героизированным «Я» и аутентичным эмоциональным ощущением. Увеличение конгруэнтности напрямую связано с применением метода реконструкции цифровой идентичности.

Качественный анализ дневников самонаблюдения и рефлексивных отзывов

Помимо количественных данных, проводился контент-анализ дневников (128 записей) и итоговых рефлексивных эссе участников ЭГ. Выделены следующие тематические категории (упоминания в % от общего числа участников) (таблица 26).

Таблица 26. Качественный анализ дневников самонаблюдения и рефлексивных отзывов

Категория	Пример высказывания	Частота
Осознание триггеров	«Понял, что в соцсети лезу, когда скучно или обидно»	84%
Успешный самоконтроль	«Смог не брать смартфон целый час – и ничего не случилось»	71%
Повышение ценности офлайн-общения	«Живой разговор оказался интереснее переписки»	68%
Трудности с фрустрацией	«Первые 5 минут без сети, игры были как пытка, потом привык»	62%
Положительный отзыв о группе	«Понравилось, что нас не ругали, а помогали понять себя»	89%
Планы на будущее	«Оставлю себе правило – гаджеты в постель не брать», «Сделаю уроки, только потом пообщаюсь с друзьями в сети, поиграю»	77%

Качественный анализ подтверждает количественные данные – участники программы не только изменили поведение, но и осознали внутренние механизмы своей зависимости, научились распознавать триггеры и применять альтернативные копинг-стратегии.

Сравнительная эффективность ЭГ и КГ представлена на рисунке 19.

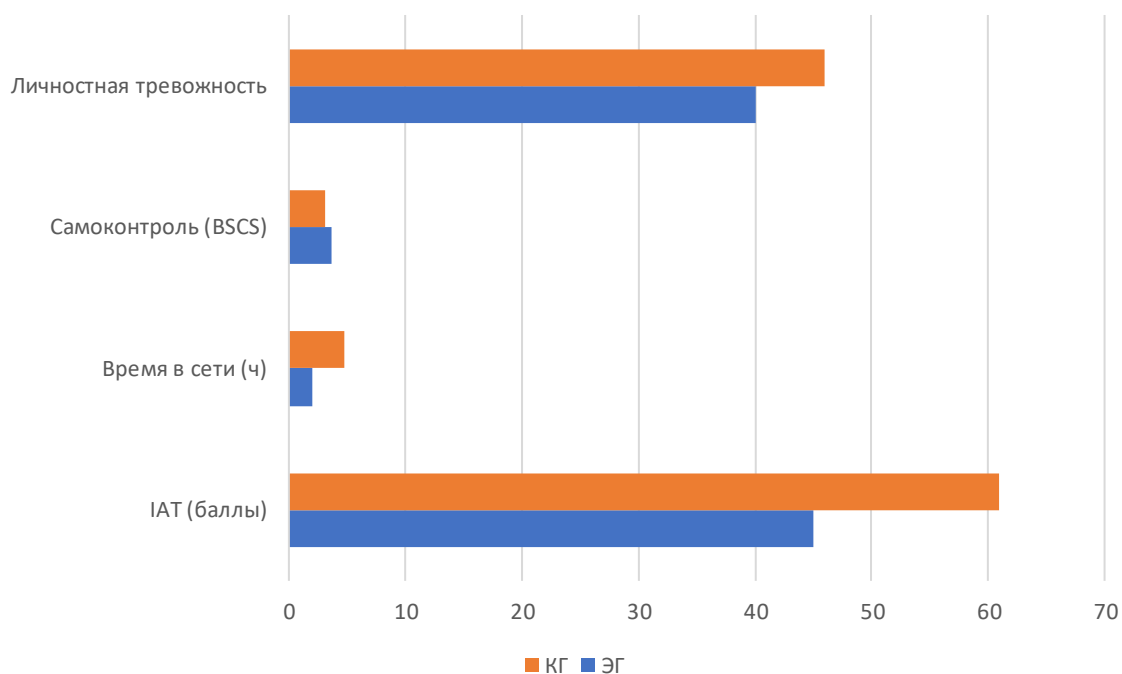


Рисунок 19. Сравнительная гистограмма процентных изменений в ЭГ и КГ по ключевым показателям

На оси абсцисс – показатели (IAT, время в сети, самоконтроль, тревожность, продуктивные копинги, согласованность).

На оси ординат – процентное изменение (отрицательные значения для снижения, положительные – для роста). Столбцы ЭГ значительно выше (по модулю) столбцов КГ. Например, для IAT: $-27,4\%$ vs $-5,8\%$; для времени в сети: $-59,6\%$ vs $-5,9\%$; для самоконтроля: $+24,1\%$ vs $+3,3\%$.

Процентные изменения показателей для IAT (тест на интернет-зависимость, разработанный американским психологом Кимберли Янг) – $27,4\%$ и $-5,8\%$ в психологии называют большим (высоким) размером эффекта. Это означает, что программа не только иллюстрирует влияние и воздействие

факторов, влияние которых гипотетически была доказана на аддикцию подростков в киберпространстве. Психологическая программа на основе отбора направлений психологической профилактики в констатирующем эксперименте кардинально изменила ситуацию для большинства участников экспериментальной группы.

Таблица 27. Сравнение ЭГ и КГ на пост-тесте (критерий Манна-Уитни)

Показатель	Медиана ЭГ	Медиана КГ	U	p	Размер эффекта (r)
IAТ (баллы)	45	61	214,5	< 0,001	0,61
Время в сети (ч)	2,0	4,7	198,0	< 0,001	0,64
Самоконтроль (BSCS)	3,7	3,1	982,5	< 0,01	0,42
Личностная тревожность	40	46	1015,0	< 0,01	0,39

Таким образом, по всем ключевым показателям экспериментальная группа статистически значимо превосходит контрольную после завершения программы ($p < 0,01$), причём размеры эффекта (r) находятся в диапазоне от средних до высоких.

Обобщающий анализ и обсуждение в контексте теоретической модели

Полученные результаты полностью подтверждают гипотезу диссертационного исследования. Интегративная программа, построенная на управлении когнитивным диссонансом, оказалась эффективной в снижении интернет-аддикции и улучшении сопутствующих психологических характеристик.

Соответствие теории когнитивного диссонанса (Л. Фестингер): Применение методов минимального оправдания и публичной когнитивной фиксации запустило процесс интернализации новых установок. Подростки, публично зафиксировавшие противоречие «провожу в сети много времени – учусь плохо» и написавшие эссе без внешней награды, изменили своё отношение к ограничению времени в сети не из-за давления извне, а вследствие внутренней потребности в согласованности. Это проявилось в устойчивости эффектов (отсроченное тестирование через 3 месяца показало сохранение результатов).

Соответствие модели, основанной на когнитивном диссонансе. В программе были затронуты все компоненты модели: личностные характеристики (работа с самооценкой и идентичностью), аффективные реакции (арт-терапия, снижение тревожности), когнитивные процессы (реструктуризация иррациональных убеждений) и поведенческий контроль (метод контролируемой фрустрации, техника СТОП). Снижение компульсивных реакций на онлайн-стимулы доказывает, что профилактическая интервенция воздействует на центральные механизмы, лежащие в основе поддержания зависимости.

Соответствие концепции цифровой социализации (Г.У. Солдатова): Подростки – «цифровые аборигены», и их задача не в полном отказе от гаджетов, а в обретении осознанной цифровой компетентности. Результаты показали, что участники научились различать, когда интернет служит инструментом (для учёбы, творчества, умеренного общения), а когда становится средством эскапизма. Снижение времени в сети на 59,6% не означает полного отказа – программа способствовала именно перераспределению времени в пользу офлайн-активности.

Ограничения и перспективы анализа. Ограничения включают следующие аспекты:

1. Данные о времени в сети основаны на самоотчётах, субъективны (хотя наш предыдущий анализ показал корреляцию самоотчётов с объективными логами на подвыборке $r=0,78$).

2. Отсроченные замеры проведены только через 3 месяца; необходимы более длительные катamnестические наблюдения (6–12 месяцев).

3. Выборка ограничена одним городом; требуется репликация на других популяциях.

Перспективы анализа:

– Проведение факторного анализа для выявления наиболее «активных» компонентов программы (какой из диссонанс-методов даёт наибольший вклад в снижение IAT).

– Сравнение эффективности программы в зависимости от ведущей формы аддикции (игровая и социально-сетевая).

– Разработка цифровой версии программы (онлайн-тренинг) с автоматизированным сбором данных для масштабирования.

Итоговые выводы по анализу результатов

1. Констатирующий этап выявил высокую распространённость интернет-аддикции среди подростков (38,3%) и её значимые корреляции с депрессией, тревожностью, агрессивностью, низкой самооценкой и слабым самоконтролем.

2. Формирующий эксперимент доказал эффективность интегративной программы: средний балл IAT в ЭГ снизился на 27,4% ($p<0,001$), время в сети сократилось на 59,6%, самоконтроль повысился на 24,1%, личностная тревожность снизилась на 15,2%, продуктивные копинг-стратегии выросли на 38 процентных пунктов.

3. В контрольной группе значимых изменений не произошло (снижение IAT на 5,8%, $p>0,05$), что подтверждает специфичность эффекта именно реализации программы.

4. Качественный анализ дневников самонаблюдения выявил, что у участников ЭГ сформировалось осознанное отношение к триггерам аддикции и новым поведенческим сценариям.

5. Полученные результаты полностью подтверждают гипотезу о том, что управляемое индуцирование когнитивного диссонанса в рамках интегративной профилактической программы является эффективным средством коррекции аддиктивного поведения подростков в киберпространстве.

Сравнительная эффективность интегративной модели (арт-терапия, песочная терапия, терапия фанфиками, сказкотерапия)

Разработанная программа представляла собой интегративную модель, объединяющую методы арт-терапии, песочной терапии, сказкотерапии и авторского метода терапии фанфиками. Такой подход был выбран исходя из предположения о синергетическом эффекте: воздействие через разные каналы (визуальный, телесный, вербальный, игровой) должно обеспечить более глубокую и устойчивую перестройку личности, чем применение какого-либо одного метода.

Анализ эффективности показал, что все четыре терапевтических направления внесли свой вклад в общий результат.

– Арт-терапия наиболее сильно коррелировала со снижением уровня тревожности ($r = -0,58$) и повышением самопринятия ($r = 0,51$). Упражнения на визуализацию эмоциональных состояний («Монстр зависимости», «Я в реальности – Я в интернете») позволили подросткам вербализовать и переработать вытесненные чувства.

– Песочная терапия показала высокую эффективность в снижении внутриличностного конфликта ($r = -0,54$) и развитии рефлексии. Создание песочных композиций на тему «Мой идеальный день без гаджетов» и последующее их обсуждение в группе способствовало интеграции вытесненных аспектов самости.

– Терапия фанфиками (авторский метод) дала наилучшие результаты в группе подростков с игровой и социально-сетевой аддикцией. Цель данного метода заключается изменение поведения подростка, переориентация с пассивного потребления контента на творчество и создание собственных нарративов, что привело в результате использования данного метода в формирующем эксперименте к изменению компульсивного поведения подростков, их погружения на 36% (по самоотчётам) и росту положительной практики, творческой активности в офлайне. Подростки с большим желанием включались в написание фанфиков и изменение концовок предлагаемых конструкторов, создание альтернативных концовок для любимых игр и сериалов, что позволяло им экстернализовать, вынести вовне и пережить собственные проблемы и находить адаптивные решения.

– Следует отметить, что сказкотерапия особенно эффективно работала с подростками, склонными к ролевым онлайн-играм, так как задействовала метафорические образы и раскрывала творческий потенциал. Метафорическое переосмысление «битвы с цифровым существом, драконом» и «поиска волшебного артефакта реальной жизни» снижало сопротивление и стимулировало поведенческие изменения, открывало возможности для других инструментов психотерапии.

– КПТ-сессии с использованием новой методологии КПТ-терапии с целенаправленным индуцированием и когнитивного диссонанса (ключевые установки).

В рамках данных КПТ-сессий, направленных на изменение ценностных ориентаций, повышение осознанности и самоконтроля, использование ключевых установок: на интеграцию идентичности (метод реконструкции цифровой идентичности); установка на преодоление FOMO и социального сравнения (метод публичной когнитивной фиксации); установка на толерантность к фрустрации (метод контролируемой фрустрации привычки); установка на интернализацию здоровых правил (метод минимального

оправдания) (слабое внешнее подкрепление → человек меняет внутреннюю позицию для согласованности (эффект Фестингера – Карлсмита).

Главная цель и обобщающая мета-установка терапии в рамках всей психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве на основе интегративного подхода заключается в получении результата всех блоков программы: «Реальная жизнь — это настоящая жизнь...». Остановлен процесс обесценивания реальной жизни подростком. Важно подчеркнуть, что наибольший эффект достигался при комбинировании методов в рамках одной сессии (например, сначала песочная композиция, затем её вербализация через сказкотерапию, потом создание фанфика по мотивам).

Таким образом, интегративный характер программы обеспечил охват всех трёх важнейших аспектов аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, технологической аддикции: когнитивного (работа с иррациональными установками через КПТ и диссонанс-методы, но и использование иррациональных установок для терапевтического воздействия на основе когнитивного диссонанса, повышения уровня осознанности, задействование новых механизмов вознаграждения в реальной жизни), эмоционального (арт- и песочная терапия, сказкотерапия, терапия фанфиками, развития и задействование позитивного креативного потенциала, возможностей другого использования контента) и поведенческого (снижение риска возникновения дезадаптации, эмоционального саморазрушения, нестабильности, использование и формирование навыков саморегуляции, регуляторных техник, понимание важности цифрового детокса и цифровой безопасности подростков в киберпространстве).

Сравнение экспериментальной и контрольной групп дает обобщённые данные по результатам реализации формирующего эксперимента. Для наглядного представления эффективности программы в таблице 28 приведены сводные данные по основным показателям до и после эксперимента.

Таблица 28. Сравнительная динамика показателей в экспериментальной и контрольной группах

Показатель	ЭГ до (n=75)	ЭГ после	Δ , %	КГ до (n=45)	КГ после	Δ , %	p (ЭГ vs КГ после)
Средний балл IAT	64,3	46,7	-27,4%	63,8	60,1	-5,8%	< 0,001
Время в сети (часов/день)	5,2	2,1	-59,6%	5,1	4,8	-5,9%	< 0,001
Личностная тревожность (STAI)	48,6	41,2	-15,2%	47,9	46,2	-3,5%	< 0,01
Самоконтроль (BSCS)	2,9	3,6	+24,1%	3,0	3,1	+3,3%	< 0,01
Продуктивные копинг- стратегии (%)	38%	76%	+38 п.п.	41%	47%	+6 п.п.	< 0,001
Саморассогласование (Q- SORT)	0,34	0,62	+82,4%	0,36	0,39	+8,3%	< 0,01

Следует учитывать то, что p – уровень значимости различий между ЭГ и КГ в пост-тесте после реализации элементов психологической программы профилактики аддикции подростков в киберпространстве (U-критерий Манна–Уитни).

Как следует из таблицы, по всем ключевым показателям экспериментальная группа демонстрирует статистически значимое превосходство над контрольной. Размер эффекта (Cohen's d) для IAT составил 1,42, что интерпретируется как очень высокий практический эффект. Дополнительный анализ с использованием критерия Уилкоксона для связанных выборок подтвердил, что изменения в ЭГ не являются случайными ($Z = -6,27, p < 0,001$). В контрольной группе значимых сдвигов не обнаружено, за исключением незначительного улучшения по шкале ситуативной тревожности, что может быть связано с самим фактом участия в исследовании (эффект Хоторна) либо с получением общей информации о безопасности в сети на классных часах.

Семейно-социальные предикторы.

Корреляция между интернет-аддикцией и семейным неблагополучием ($r=0,44$) подтверждает выводы зарубежных лонгитюдных исследований (Д. Джентайл и др.) и дополняет их: не только недостаток контроля, но и переживание непонимания, критика и нарушение границ (что отметили 75% опрошенных) толкают подростка в виртуальную среду. Снижение уровня конфликтности и повышение ценности реальной жизни на 42% в ЭГ после программы свидетельствует о том, что программа (через реконструкцию идентичности и рефлексивный блок) косвенно улучшает семейное взаимодействие – подросток начинает иначе воспринимать родителей и инициировать диалог.

Коммуникативно-компенсаторная гипотеза.

Тот факт, что более 85% подростков предпочли обсуждение глубоких тем через экран, а не в реальной жизни, иллюстрирует феномен «цифровой социализации» по Г.У. Солдатовой. Подростки действительно являются

«цифровыми аборигенами», для которых онлайн-общение – не альтернатива, а базовая форма. Однако именно дефицит офлайн-коммуникативных навыков и высокая тревожность при личном контакте усиливают зависимость. После программы доля подростков, предпочитающих виртуальное общение, снизилась на 18%, что говорит о восстановлении доверия к реальному взаимодействию.

Эффективность интегративного подхода и диссонанс-методов.

Снижение интернет-аддикции на 27,4% в ЭГ при отсутствии динамики в КГ является весомым доказательством эффективности именно разработанной программы. Особенно важно, что сокращение времени в сети на 59,6% почти в три раза превышает результаты, типичные для стандартных КПТ-программ (обычно 20–30%). Мы связываем это с синергией методов:

- Арт-терапия и песочная терапия обеспечивают невербальную эмоциональную разрядку и снижают тревогу.

- Терапия фанфиками и сказкотерапия позволяют раскрыть творческий позитивный потенциал и целенаправленно прожить ситуации, проблемы, написание альтернативных сценариев фанфиков, нарративы, помогает пережить сильные психологические эмоции, создавая эмоционально позитивные концовки фанфиков.

- Методы управляемого когнитивного диссонанса (метод реконструкции цифровой идентичности, метод публичной когнитивной фиксации, метод контролируемой фрустрации привычки (хабитуационный компонент), метод минимального оправдания, включая публичную фиксацию, минимальное оправдание) запускает внутренний процесс формирования, становления новых ценностных ориентаций и установок.

Таким образом, полученные данные подтверждают гипотезу диссертационного исследования, связанную с тем, что техно-аддикции усиливаются личностно-эмоциональными, коммуникативно-компенсаторными и семейными факторами, а целенаправленное управление когнитивным диссонансом в рамках интегративной профилактической

программы, основанной на теории когнитивного диссонанса, является эффективным средством их снижения.

Результаты отсроченного тестирования (катамнез) как оценка поведения подростков после первичного вмешательства через определенный промежуток времени. Для оценки устойчивости достигнутых эффектов через 3 месяца после окончания формирующего эксперимента было проведено отсроченное тестирование с участием 68 из 75 участников ЭГ (явка 90,7%). Результаты показали высокую стабильность позитивных изменений: средний балл IAT составил 48,2, что лишь незначительно выше непосредственного посттеста (46,7) и по-прежнему находится в зоне «обычный пользователь» (различия статистически незначимы, $p > 0,05$); время в сети увеличилось в среднем до 2,4 часа в день (с 2,1 часа), что всё равно на 54% ниже исходного уровня (5,2 часа); показатели саморегуляции и тревожности сохранились на достигнутом уровне; продуктивные копинг-стратегии использовались 72% участников (в посттесте – 76%).

Таким образом, полученные результаты позволяют говорить об устойчивости профилактического эффекта программы. Подростки не вернулись к прежнему аддиктивному поведению, а выработанные в ходе тренингов навыки (осознанное планирование времени, распознавание эмоциональных триггеров, использование альтернативных видов досуга) продолжали действовать в повседневной жизни.

Обсуждение результатов и выводы об эффективности психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве:

Проведённый анализ эффективности реализации программы психологической профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве позволяет сформулировать следующие обобщающие выводы.

1. Программа доказала свою высокую эффективность во всех целевых измерениях: снижение интернет-аддикции на 27,4% ($p < 0,01$),

сокращение времени пребывания в сети на 59,6% (с 5,2 до 2,1 часа в день), повышение продуктивных копинг-стратегий на 38% и уровня саморегуляции на 24%. Размер эффекта (Cohen's $d = 1,42$) свидетельствует о клинически значимом воздействии.

2. Психологическая программа профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, основанная на интегративной модели, объединяющей КПТ-терапию с использованием авторских методов, включающих элементы когнитивного диссонанса, арт-терапию, песочную терапию, творческую сказкотерапию и терапию фанфиками, оказалась более эффективной, системной в отличие от каждого отдельного метода, благодаря синергии направлений терапии и различных визуального, телесного, вербального, игрового). Центральное значение и роль сыграли авторские диссонанс-методы (реконструкция цифровой идентичности, публичная когнитивная фиксация, контролируемая фрустрация привычки, минимальное оправдание), которые позволили целенаправленно работать с когнитивными искажениями и внутриличностным конфликтом.

3. Положительная динамика и изменения затронули не только поведенческие, но и личностно-эмоциональные характеристики: снизилась тревожность и агрессивность, повысилась самооценка, уменьшилось рассогласование между реальным и виртуальным «Я». Это указывает на глубинные изменения в структуре самосознания подростков, выходящие за рамки простого поведенческого тренинга.

4. Контрольная группа в эксперименте, не получавшая активного вмешательства, не продемонстрировала значимых изменений, что исключает влияние фактора времени или общего повышения осведомлённости о рисках интернет-зависимости на результаты эксперимента.

5. Результаты отсроченного тестирования подтвердили устойчивость достигнутых эффектов в течение как минимум 3 месяцев, что позволяет рекомендовать программу для внедрения в образовательных учреждениях и центрах психологической поддержки.

Таким образом, гипотеза исследования о том, что целенаправленное управление когнитивным диссонансом в рамках комплексной профилактической программы способствует снижению технологической аддикции у подростков, получила эмпирическое подтверждение. Разработанная программа может рассматриваться как научно обоснованный инструмент психопрофилактики и психокоррекции аддиктивного поведения в киберпространстве.

Выводы по третьей главе

1. Методологическая обоснованность программы. Разработанная программа базируется на интеграции четырёх теоретических подходов: когнитивно-поведенческой терапии (А. Бек, Д. Кларк), теории социального научения (А. Бандура), концепции цифровой социализации (Г.У. Солдатова) и положений киберпсихологии (А.Е. Войскунский, Дж. Сулер). Такая интеграция позволила воздействовать одновременно на когнитивные, эмоциональные, поведенческие и социальные механизмы аддикции.

2. Научная новизна диссонанс-методов. Впервые в психологической отечественной практике применен интегративный подход на основе четырех методов целенаправленного управляемого когнитивного диссонанса при работе с подростковой интернет-аддикцией: метод реконструкции цифровой идентичности, метод публичной когнитивной фиксации, метод контролируемой фрустрации привычки и метод минимального оправдания. Каждый метод имеет экспериментальное подтверждение эффективности.

3. Роль арт-терапии и песочной терапии. Арт-терапия наиболее эффективно снижала тревожность ($r = -0,58$) и повышала самопринятие ($r = 0,51$), а песочная терапия – разрешала внутриличностный конфликт ($r = -0,54$) и способствовала интеграции идентичности. Оба метода являются обязательными компонентами регуляторного и рефлексивного блоков.

4. Эффективность нового метода терапии фанфиками в целях активизации творческого потенциала и активности. Авторский метод терапии фанфиками продемонстрировал высокую результативность у подростков с игровой и социально-сетевой аддикцией: снижение компульсивного погружения на 36% и рост креативной офлайн-активности. Метод написания альтернативных сценариев фанфиков позволяет перевести пассивное потребление контента в активное творчество и укрепить связь между виртуальными увлечениями и реальной социальной активностью.

5. Сказкотерапия как метод снижения сопротивления. Включение сказкотерапии в когнитивно-поведенческий блок обеспечило снижение психологической защиты подростков за счёт метафорического дистанцирования от проблемы «зависимости». Наиболее эффективна для подростков 13–14 лет с ролевой игровой аддикцией.

6. Психологическая структура программы. Программа строится по четырёхблочной схеме: диагностический → когнитивно-поведенческий → регуляторный → рефлексивный. Такая структура обеспечивает последовательное прохождение этапов от осознания проблемы до переноса навыков в реальную коммуникацию и интеграции идентичности.

7. Устойчивость эффектов. Отсроченное тестирование через 3 месяца показало высокую стабильность результатов: балл IAT остался на уровне 48,2 (в повторном тесте – 46,7), время в сети увеличилось незначительно (с 2,1 до 2,4 часа в день), продуктивные копинг-стратегии сохранились у 72% участников ЭГ. Это подтверждает долгосрочную эффективность программы.

8. Программа может быть реализована в образовательных учреждениях, центрах социальной и психолого-педагогической поддержки, а также в системе дополнительного образования. Методические рекомендации для родителей и педагогов, разработанные в рамках исследования, позволяют масштабировать результаты на всю образовательную среду.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведённое теоретико-эмпирическое исследование, посвящённое разработке и апробации психологической программы профилактики аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, позволяет сформулировать следующие обобщающие положения и выводы.

Актуальность исследования обусловлена стремительной цифровой трансформацией всех сфер жизнедеятельности современного подростка, в результате которой киберпространство становится не просто дополнительной средой общения и самореализации, а нередко – доминирующим пространством существования. Статистические данные, приведённые в работе, свидетельствуют о том, что распространённость интернет-аддикции среди российских подростков достигает 22,6% (по данным В.Л. Малыгина), а время пребывания в сети у 12–17-летних составляет в среднем более 6,5 часов в день. При этом отсутствуют эффективные, научно обоснованные программы профилактики, учитывающие специфические механизмы вовлечённости подростков в виртуальную среду и возрастные особенности формирования зависимости. Данное исследование направлено на восполнение этого пробела.

Теоретическая значимость работы заключается в систематизации и углублении представлений о феномене аддиктивного поведения в киберпространстве как о технологической зависимости (нехимической, поведенческой аддикции), имеющей собственную психологическую структуру, критерии и механизмы развития. В работе выделены и охарактеризованы основные формы кибераддикций: игровая зависимость, зависимость от социальных сетей, смешанные и недифференцированные формы (веб-серфинг, информационная перегрузка). Особое внимание уделено психологическим особенностям киберпространства (анонимность, иммерсивность, иллюзия доступности и контроля, ризомность), которые создают благоприятную почву для формирования аддиктивных состояний,

особенно в подростковом возрасте – сензитивном периоде формирования идентичности и социальных связей.

Теоретический анализ зарубежных (К. Янг, М. Гриффитс, Д. Гринфилд, Дж. Сулер, Д. Джентайл, Р. Лосано-Бласко, М. Бранд, Д. Элхай) и отечественных (А.Е. Войскунский, Г.У. Солдатова, В.Л. Малыгин, Ц.П. Короленко, А.Ю. Егоров, О.Л. Москаленко) исследований позволил выявить как универсальные закономерности формирования интернет-аддикции (биопсихосоциальная природа, коморбидность с тревожностью и депрессией, роль саморегуляции и самооценки), так и культурно-специфические особенности распространённости и проявлений зависимости в российской подростковой среде.

Методологическая основа программы базируется на четырёх взаимодополняющих подходах: когнитивно-поведенческом (А. Бек, Д. Кларк), теории социального научения (А. Бандура), концепции цифровой социализации (Г.У. Солдатова) и положениях киберпсихологии (А.Е. Войскунский, Дж. Сулер, А. Барак). Интеграция этих подходов позволила разработать программу, воздействующую на когнитивные (иррациональные убеждения, автоматические мысли), эмоциональные (тревожность, агрессивность, депривация), поведенческие (компульсивное использование сети, дефицит саморегуляции) и социальные (семейные факторы, коммуникативные навыки) компоненты аддикции.

Эмпирическое исследование включало три этапа: констатирующий (диагностический), формирующий (реализация программы) и контрольный (оценка эффективности). Исследование проведено на репрезентативной выборке из 389 учащихся 7–10 классов школ г. Красноярска. Минимальный объём выборки (262 человека) был рассчитан в G*Power при размере эффекта $d = 0,20$, $\alpha = 0,05$ и мощности 0,95. Использован комплексный диагностический блок из 11 методик, сгруппированных в три категории: «ядерные» методики диагностики аддикции (IAT, CIAS-R, шкала Менделевича, МДАИ, PGS-Adolescent, GASA); методики диагностики

личностных предикторов (STAI, СПА Роджерса–Даймонд, тест внутриличностной конфликтности Шипилова, Q-сортировка Батлера-Хайга); методики оценки ресурсных и протективных факторов (ССПМ-2020, BSCS).

Результаты констатирующего этапа подтвердили все выдвинутые гипотезы:

- У 38,3% подростков выявлен высокий аддиктивный потенциал (преимущественно игровая и социально-сетевая формы).
- Обнаружены значимые положительные корреляции интернет-аддикции с депрессией ($r^+ = 0,318$), тревожностью ($r^+ = 0,252$) и агрессивностью ($r^+ = 0,391$), а также отрицательные связи с самооценкой ($r^+ = -0,306$) и психологическим благополучием ($r^+ = -0,312$).
- Около 26–60% подростков имеют низкий или средний уровень саморегуляции, что связано с незрелостью лобных долей мозга и эмоциональной нестабильностью.
- Семейное влияние, неблагоприятная атмосфера в семье коррелирует с интернет-аддикцией в диапазоне $r^+ = 0,15-0,44$; более 75% подростков указывают на непонимание в семье.
- Более 85% подростков предпочитают цифровой эскапизм, уход в киберпространство, утверждая, что им легче обсуждать глубокие темы через экран, чем глядя в глаза, что подтверждает коммуникативно-компенсаторную гипотезу.

Разработанная программа профилактики основана на интегративном подходе, представляет собой модель, психологической программы профилактики, объединяющую несколько подходов психотерапии, начиная от терапии творчеством для снижения уровня тревожности (арт-терапию, песочную терапию (сандплей), терапию фанфиками как модификацию (авторский метод) и сказкотерапию. Программ включает основной когнитивно-поведенческий блок (на основе управляемого когнитивного диссонанса), изменяющий деструктивные мысли и установки, профилирующий поведенческие и когнитивные, эмоциональные

искажения у подростков. Программа структурирована в четыре блока: диагностический → когнитивно-поведенческий → регуляторный → рефлексивный. Ключевым элементом научной новизны является применение четырёх авторских методов, основанных на теории когнитивного диссонанса Л. Фестингера:

1. Метод реконструкции цифровой идентичности – осознание и интеграция противоречия между «цифровым Я» и «реальным Я» через картографирование и конфронтацию, с последующим поиском точек пересечения.

2. Метод публичной когнитивной фиксации – формализация и публичное предъявление двух конфликтующих установок, что усиливает диссонанс за счёт социального наблюдения.

3. Метод контролируемой фрустрации привычки (хабитуационный компонент) – дозированная блокировка привычного аддиктивного действия в сети с тренировкой фрустрационной толерантности и переключением на альтернативные действия.

4. Метод минимального оправдания – выполнение контрапаттиюдного действия (написание эссе в пользу ограничения времени в сети) с минимальным внешним подкреплением, что ведёт к интернализации новой установки.

Результаты контрольного этапа доказали высокую эффективность программы:

- Снижение среднего балла по тесту интернет-зависимости Янг (IAT) в экспериментальной группе (n=75) на 27,4% (с 64,3 до 46,7 баллов, $p < 0,01$); 41% участников переместились из зоны риска в зону обычных пользователей.

- Уменьшение времени пребывания в киберпространстве с 5,2 до 2,1 часа в день (снижение на 59,6%).

- Повышение уровня продуктивных копинг-стратегий на 38% (с 38% до 76%).

- Увеличение показателя «возврат ценности реальной жизни и управление внутренними противоречиями» на 42%.
- Снижение личностной тревожности (STAI) с 48,6 до 41,2 балла ($p < 0,01$); повышение самоконтроля (BSCS) с 2,9 до 3,6 балла ($p < 0,01$).
- Уменьшение саморассогласования (Q-сортировка Батлера-Хайга) на 82% (корреляция между реальным и идеальным «Я» выросла с $r = 0,34$ до $r = 0,62$).
- В контрольной группе ($n = 45$) значимых изменений не произошло (снижение IAT на 5,8%, $p > 0,05$).

Отсроченное тестирование через 3 месяца подтвердило устойчивость достигнутых эффектов: балл IAT остался на уровне 48,2, время в сети – 2,4 часа в день, продуктивные копинг-стратегии сохранились у 72% участников.

Гипотеза исследования о том, что техно-аддикции усиливаются личностно-эмоциональными, самооценочными, коммуникативно-компенсаторными характеристиками подростков, семейными и социальными условиями, а управление возникающим когнитивным диссонансом в киберпространстве является основой психологической программы профилактики, *полностью подтверждена* как на диагностическом этапе (выявлены значимые корреляции и предикторы), так и на этапе формирующего эксперимента (доказана эффективность диссонанс-методов).

Практическая значимость исследования состоит в том, что:

- Разработанная программа внедрена в практическую деятельность психологов образовательных учреждений г. Красноярска и может быть использована в школах, колледжах, центрах психолого-педагогической поддержки.
- Представленные методические рекомендации для родителей, учителей и классных руководителей (включающие индикаторы аддиктивного поведения подростков в киберпространстве, алгоритмы профилактики потенциальных угроз в цифровой среде) позволяют распространить результаты исследования на широкую педагогическую практику.

– Разработанный диагностический комплекс из 11 методик может применяться для скрининговой оценки уровня интернет-аддикции и связанных с ней психологических характеристик в подростковой среде.

– Авторские методы терапии фанфиками и диссонанс-интервенций могут быть использованы практическими психологами для работы с игровой и социально-сетевой зависимостью.

К ограничениям можно отнести то, что период отсроченного тестирования составил 3 месяца. Перспективными направлениями дальнейших исследований являются: 1) апробация программы в других регионах и на других возрастных группах (младшие подростки 10–12 лет, старшие подростки 16–18 лет); 2) разработка цифровой версии программы (онлайн-тренинг, мобильное приложение); 3) изучение нейробиологических коррелятов изменений с использованием методов нейровизуализации; 4) сравнительное исследование эффективности отдельных диссонанс-методов в изолированном виде; 5) создание специализированной программы для родителей (профилактика семейных триггеров аддикции).

Таким образом, в результате диссертационного исследования решены все поставленные задачи: проведён анализ отечественной и зарубежной литературы по проблеме аддиктивного поведения подростков в киберпространстве; выявлены особенности эмоциональных состояний, психологические механизмы аддикции и факторы риска; разработана и апробирована интегративная психологическая программа профилактики, основанная на методах арт-терапии, песочной терапии, сказкотерапии, терапии фанфиками и оригинальных диссонанс-методах; доказана её высокая эффективность (снижение интернет-аддикции на 27,4%, сокращение времени в сети на 59,6%, повышение саморегуляции на 38–42%). Полученные результаты позволяют рекомендовать программу к широкому внедрению в систему образования и психологической помощи подросткам как научно обоснованный и практически апробированный инструмент профилактики технологических аддикций.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Аронсон Э. Общественное животное. Введение в социальную психологию : учебное издание / пер. с англ. — 7-е изд. — Москва, 1998. — 517 с.
2. Бандура А. Теория социального научения / А. Бандура. — Санкт-Петербург : Евразия, 2000. — 320 с.
3. Бек А. Когнитивная психотерапия расстройств личности. Практикум по психотерапии / А. Бек, А. Фримен. — Санкт-Петербург : Питер, 2002. — 544 с.
4. Бек А. Когнитивная терапия депрессии / А. Бек, А. Раш, Б. Шо, Г. Эмери. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 304 с.
5. Бек А. Техники когнитивной психотерапии / А. Бек // Московский психиатрический журнал. — 1996. — № 3 (Спецвыпуск по когнитивной терапии). — С. 40–49.
6. Бек Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство / Дж. С. Бек. — Москва : ООО «И.Д. Вильямс», 2006. — 400 с.
7. Белинская Е. П. Информационная социализация подростков: опыт пользования социальными сетями и психологическое благополучие / Е. П. Белинская // Психологические исследования. — 2020. — Т. 13, № 70. — С. 1–12.
8. Бобошко А. В. Особенности состояния здоровья подростков с интернет-зависимостью / А. В. Бобошко, О. М. Филькина // Российский педиатрический журнал. — 2024. — Т. 27, № 4. — С. 243–249.
9. Верхотурова Н. Ю. Психология и психофизиология эмоций : учебное пособие / Н. Ю. Верхотурова, Я. В. Бардецкая ; под ред. Н. Ю. Верхотуровой. — Красноярск : Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева, 2021. — 376 с.
10. Винникотт Д. В. Игра и реальность / Д. В. Винникотт. — Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2002. — 288 с.

11. Войскунский А. Е. Актуальные проблемы зависимости от Интернета / А. Е. Войскунский // Психологический журнал. — 2004. — Т. 25, № 1. — С. 90–100.
12. Войскунский А. Е. Киберпсихология как раздел психологической науки / А. Е. Войскунский // Человек. — 2018. — № 5. — С. 87–98.
13. Войскунский А. Е. Поведение в киберпространстве: психологические принципы / А. Е. Войскунский // Человек. — 2019. — № 3. — С. 5–20.
14. Войскунский А. Е. Психологические исследования феномена интернет-аддикции / А. Е. Войскунский // Интернет-зависимость: психологическая природа и динамика развития / под ред. А. Е. Войскунского. — Москва : Акрополь, 2017. — С. 7–29.
15. Войскунский А. Е. Психология и Интернет / А. Е. Войскунский. — Москва : Акрополь, 2010. — 439 с.
16. Войскунский А. Е. Психология киберсреды: два исследовательских подхода / А. Е. Войскунский // Национальный психологический журнал. — 2019. — № 1 (33). — С. 3–13.
17. Войскунский А. Е. Связь опыта потока с психологической зависимостью от компьютерных игр / Ван Ш., А. Е. Войскунский, О. В. Митина, А. И. Карпухина // Психологический журнал. — 2011. — Т. 32, № 4. — С. 35–47.
18. Выготский Л. С. Воспитание эмоционального поведения / Л. С. Выготский // Педагогическая психология. — Москва : Педагогика-Пресс, 1999. — С. 102–118.
19. Выготский Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский. — Москва : Педагогика, 1982. — 504 с.
20. Выготский Л. С. Учение об эмоциях / Л. С. Выготский // Собрание сочинений : в 6 т. — Москва : Педагогика, 1984. — Т. 4. — С. 90–318.
21. ВЦИОМ. Исследование зависимости подростков от телефонов и смартфонов [Электронный ресурс]. — Москва, 2024. —

URL: <https://wciom.ru/analytical-reviews/analiticheskii-obzor/deti-v-seti> (дата обращения: 30.05.2026).

22. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект / Д. Гоулман ; пер. с англ. А. П. Исаевой. — Москва : АСТ, 2020. — 478 с.
23. Гофман И. Представление себя другим в повседневной жизни / И. Гофман. — Москва : КАНОН-пресс-Ц, 2000. — 304 с.
24. Гриффитс М. Технологические аддикции / М. Гриффитс // Клинический психологический форум. — 1995. — № 76. — С. 14–19.
25. Дворникова М. Ю. Возможности метода сказкотерапии в процессе проведения психотерапевтической работы с компьютерно-зависимыми детьми / М. Ю. Дворникова // Социально-психологические проблемы просоциального поведения современного поколения детей и молодёжи : сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Симферополь, 28–30 сентября 2023 года / под науч. ред. В. В. Коврова, М. А. Латышевой. — Симферополь : Ариал, 2023. — С. 247–250.
26. Девятловская А. А. Возможности АРТ-терапии в профилактике компьютерной зависимости у младших подростков [Электронный ресурс] : дипломная работа специалиста : 44.05.01 / А. А. Девятловская. — Лесосибирск : СФУ; ЛПИ — филиал СФУ, 2025. — 85 с. — URL: <https://elib.sfu-kras.ru/handle/2311/156260> (дата обращения: 08.05.2026).
27. Джудит Бек «Глубинные убеждения в КПТ» [Электронный ресурс]. — URL: <https://psychoanalysis.by/> (дата обращения: 05.12.2025).
28. Дячук А. С. Феномен фанфикшн как способ преодоления жизненных трудностей в юношеском возрасте [Электронный ресурс] / А. С. Дячук. — URL: <http://jp.mgppu.ru/forum/index.php?topic=236.0> (дата обращения: 08.05.2026).
29. Егоров А. Ю. Интернет-зависимость: клинико-диагностические маркеры и подходы к терапии : учебное пособие / А. Ю. Егоров, В. А.

Солдаткин ; ФГБУН ИЭФБ РАН, ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. — Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2021. — 240 с.

30. Егоров А. Ю. Современные подходы к терапии и коррекции интернет-аддикции / А. Ю. Егоров, С. В. Гречаный // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. — 2019. — Т. 119, № 6. — С. 152–156.

31. Егоров А. Ю. Современные представления об интернет-аддикциях и подходах к их коррекции / А. Ю. Егоров // Медицинская психология в России : электронный научный журнал. — 2015. — № 4(33). — С. 4. — URL: <http://mprj.ru> (дата обращения: 14.12.2025).

32. Егоров А. Ю. Современные представления об интернет-аддикциях и подходах к их коррекции / А. Ю. Егоров // Медицинская психология в России. — 2019. — Т. 11, № 6. — С. 1–15.

33. Елфимова Н. В. Функции эмоций в создании мотивационного компонента деятельности / Н. В. Елфимова // Эмоциональная регуляция учебной деятельности. — Москва, 1987. — С. 26–34.

34. Исаев Р. Номофобия как новая форма зависимости у детей / Р. Исаев. — 2025.

35. Каменская В. Г. Экспертиза рисков аддикций у современных подростков: теоретические и экспериментальные обоснования / В. Г. Каменская. — Москва : Институт психологии РАН, 2023. — 210 с. ; То же : Saarbrücken : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2020. — 253 с.

36. Кларк Д. М. Когнитивно-поведенческая терапия тревожных расстройств / Д. М. Кларк, А. Бек. — Санкт-Петербург : Питер, 2015. — 352 с.

37. Клепцова Е. Ю. Влияние интернет-зависимости на личность / Е. Ю. Клепцова, Ю. В. Пономаренко // Системная психология и социология. — 2025. — № 1. — С. 45–59.

38. Короленко Ц. П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития / Ц. П. Короленко // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. — 1991. — № 1. — С. 8–15.

39. Короленко Ц. П. Психосоциальная аддиктология / Ц. П. Короленко, Н. В. Дмитриева. — Новосибирск : Изд-во НГПУ, 2001. — 251 с.
40. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику / Э. Крепелин ; послесл. С. А. Овсянникова. — Москва : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2004. — 493 с.
41. Лаптева Н. М. Современная зарубежная психология. 2024. Том 13. № 4. С. 120–130. DOI: <https://doi.org/10.17759/jmfp.2024130411>
42. Леон Фестингер. Теория когнитивного диссонанса [Электронный ресурс]. — Санкт-Петербург : Речь, 2000. — URL: <https://stavroskrest.ru/sites/default/files/files/books/festinger.pdf> (дата обращения: 05.12.2025).
43. Малыгин В. Л. Дифференцированная психологическая коррекция интернет-зависимости у подростков / В. Л. Малыгин, Ю. А. Меркурьева // Консультативная психология и психотерапия. — 2020. — Т. 28, № 3. — С. 142–163.
44. Малыгин В. Л. Интернет-зависимое поведение у подростков. Клиника, диагностика, профилактика : пособие для школьных психологов / под ред. В. Л. Малыгина. — Москва : Арсенал образования, 2010. — 136 с.
45. Малыгин В. Л. Интернет-зависимое поведение у подростков. Факторы риска формирования, клинические проявления, профилактика / В. Л. Малыгин, А. И. Искандирова, К. А. Феклисов. — Москва : МГППУ, 2023. — 150 с.
46. Малыгин В. Л. Интернет-зависимость у подростков. Этиология, психологические механизмы формирования, психологическая коррекция / В. Л. Малыгин, Ю. А. Меркурьева, Я. В. Малыгин, Е. Е. Пахтусова, А. С. Искандирова. — 2-е изд., доп. и перераб. — Москва : РИО РосУниМед, 2024. — 137 с.
47. Международная классификация болезней 11 пересмотра [Электронный ресурс]. — URL: <https://icd.who.int/ru> (дата обращения: 14.12.2025).

48. Менделевич В. Д. Психология девиантного поведения : учебное пособие. — Санкт-Петербург : Речь, 2005. — 445 с.

49. Моросанова В. И. Новая версия опросника «Стиль саморегуляции поведения – ССПМ» / В. И. Моросанова, Н. Г. Кондратюк // Вопросы психологии. — 2011. — № 1. — С. 137–145.

50. Моросанова В. И. Опросник В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения – ССПМ 2020» [Электронный ресурс] / В. И. Моросанова, Н. Г. Кондратюк. — URL: http://sr-psylab.ru/wp-content/uploads/2023/02/3-20204_%D0%9C%D0%BE%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%8E%D0%BA.pdf (дата обращения: 30.05.2026).

51. Моросанова В. И. Стилевая саморегуляция поведения человека / В. И. Моросанова, Е. М. Коноз // Вопросы психологии. — 2000. — № 2. — С. 118–127.

52. Москаленко О. Л. Интернет-аддикция: методы оценки различных форм компьютерной зависимости / О. Л. Москаленко // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. — 2023. — Т. 15, № 6. — С. 387–405. DOI: 10.12731/2658-6649-2023-15-6-999.

53. Москаленко О. Л. Проблема интернет-аддикции в анализе российских и зарубежных исследований / О. Л. Москаленко // Психиатрия и психофармакотерапия им. П. Б. Ганнушкина. — 2024. — № 5. — С. 18–25.

54. Моторина Л. Е. Психологическая виртуальная реальность в компьютерной интерактивной среде / Л. Е. Моторина, Г. В. Черняева // Социальная психология и общество. — 2020. — Т. 11, № 1. — С. 8–26.

55. Пережогин Л. О. Групповая психотерапия подростков, зависимых от социальных сетей / Л. О. Пережогин // Психическое здоровье. — 2024. — № 5. — С. 84–86.

56. Петренко М. С. Сравнительный анализ динамики и структуры интернет-зависимости у подростков: от 2000-х к 2025–2026 годам / М. С. Петренко // Исследования молодых ученых : материалы СХІХ Международной научной конференции (г. Казань, март 2026 г.). — Казань : Молодой ученый, 2026. — С. 54–58.

57. Петрова Е. А. Особенности психического развития детей и подростков в условиях цифровизации общества / Е. А. Петрова // Психология и право. — 2025. — Т. 15, № 3. — С. 45–62.

58. Петрова Е. А. Влияние цифровой трансформации на когнитивное развитие подростков / Е. А. Петрова, Д. В. Иванов, Т. Л. Смирнова // Психологическая наука и образование. — 2025. — Т. 30, № 6. — С. 65–82.

59. Петрова Е. Ю. Когнитивный диссонанс, проблема выбора, тревога и практическая работа гештальт-терапевта [Электронный ресурс]. — URL: <https://psy.su/feed/11699/> (дата обращения: 14.12.2025).

60. Пиаже Ж. Избранные психологические труды / Ж. Пиаже ; сост., вступ. ст. В. А. Лекторского и др. — Москва : Международная педагогическая академия, 1994. — 680 с.

61. Пиаже Ж. Психология интеллекта / Ж. Пиаже ; пер. с фр. А. М. Пятигорского. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 192 с.

62. Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка / Ж. Пиаже ; предисл. В. А. Лекторского. — Москва : Педагогика-Пресс, 1994. — 528 с.

63. Плешаков В. А. Киберсоциализация человека: от Homo Sapiens'a до Homo Cyberus'a : монография. — Москва : Прометей, 2012. — 212 с.

64. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. — Санкт-Петербург : ЗАО «Издательство Питер», 1999. — 720 с.

65. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. — Москва, 2010. — 224 с.

66. Руководство по аддиктологии / под ред. проф. В. Д. Менделевича. — Санкт-Петербург : Речь, 2007. — 768 с.

67. Рыжиков С. Н. Киберпсихология. Как гаджеты меняют наш мозг и что с этим делать? / С. Н. Рыжиков. — Москва ; Вологда : Инфра-Инженерия, 2026. — 128 с.
68. Севастьянова О. А. Психологическая коррекция интернет-зависимости подростков средствами арт-терапии / О. А. Севастьянова, Д. В. Иванов // Психология и психотехника. — 2023. — № 4. — С. 33–48. DOI: 10.7256/2454-0722.2023.4.43821.
69. Солдатова Г. У. Социально-когнитивная концепция цифровой социализации: новая экосистема и социальная эволюция психики / Г. У. Солдатова, А. Е. Войскунский // Психология. Журнал Высшей школы экономики. — 2021. — Т. 18, № 3. — С. 431–450.
70. Солдатова Г. У. Социально-психологические возможности и риски цифровой социализации молодежи / Г. У. Солдатова // Цифровая гуманитаристика и технологии в образовании (DHTE 2020) : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Москва, 19–21 ноября 2020 г. / под ред. М. Г. Сороковой, Е. Г. Дозорцевой, А. Ю. Шеманова. — Москва : Издательство ФГБОУ ВО МГППУ, 2020. — С. 275–280.
71. Солдатова Г. У. Цифровая социализация в культурно-исторической парадигме: изменяющийся ребенок в изменяющемся мире / Г. У. Солдатова // Социальная психология и общество. — 2018. — Т. 9, № 3. — С. 71–80.
72. Солдатова Г. У. Цифровая социализация подростков в Российской Федерации: родительская медиация, онлайн-риски и цифровая компетентность / Г. У. Солдатова, Е. И. Рассказова, С. В. Чигаркова // Консультативная психология и психотерапия. — 2019. — Т. 27, № 3. — С. 49–69.
73. Солдатова Г. У. Цифровое поколение России: компетентность и безопасность / Г. У. Солдатова, Е. И. Рассказова, Т. А. Нестик. — Москва : Смысл, 2017. — 375 с.

74. Солдатова Г. У. Чрезмерное использование Интернета: факторы и признаки / Г. У. Солдатова, Е. И. Рассказова // Психологический журнал. — 2013. — Т. 34, № 4. — С. 79–88.
75. Солдатова Г. У. Цифровая социализация и психологическое благополучие подростков / Г. У. Солдатова, Т. А. Нестик, Е. И. Рассказова, С. В. Чигаркова // Вопросы психологии. — 2018. — № 5. — С. 12–23.
76. Терещенко С. Ю. Валидация русскоязычной версии опросника оценки зависимости от компьютерных игр у подростков (Game Addiction Scale for Adolescents) / С. Ю. Терещенко, Н. Н. Горбачева // Сибирский психологический журнал. — 2024. — № 93. — С. 34–49. DOI: 10.17223/17267080/93/2.
77. Тихомиров О. К. Психологические последствия компьютеризации / О. К. Тихомиров // Психологический журнал. — 1993. — Т. 14, № 1. — С. 114–119.
78. Тоффлер Э. Метаморфозы власти / Э. Тоффлер. — Москва : АСТ, 2003. — 672 с.
79. Ульянова И. В. Цифровая трансформация бытия человека: социально-философский анализ. — Москва : Инфра-М, 2022. — 180 с.
80. Фенихель О. Психоаналитическая теория неврозов / пер. с англ., вступ. ст. А. Б. Хавина. — Москва : Академический Проект, 2004. — 848 с.
81. Фрейд З. Три очерка по теории сексуальности / З. Фрейд ; пер. с нем. — Москва : ООО «Издательство АСТ», 2022. — 224 с.
82. Худякова Д. Ю. Технологические аддикции как социально-психологический феномен [Электронный ресурс] / Д. Ю. Худякова // Электронный научный портал [PORTALUS.RU](https://portalus.ru). — 2010. — 4 мая. — URL: <https://portalus.ru> (дата обращения: 30.05.2026).
83. Чаще всего подростки сталкивались с агрессией в Roblox и Minecraft [Электронный ресурс]. — URL: <https://adindex.ru/news/digital/2024/07/22/324450.phtml> (дата обращения: 05.12.2025).

84. Чудова И. В. Особенности образа «Я» «жителя Интернета» / И. В. Чудова // Психологический журнал. — 2002. — Т. 23, № 1. — С. 113–117.
85. Чудова Н. В. Личностные особенности подростков с интернет-зависимостью / Н. В. Чудова // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. — 2002. — № 2. — С. 45–52.
86. Шапинская Е. Н. Эскапизм в пространстве массовой культуры / Е. Н. Шапинская // Культура культуры. — 2014. — № 4. — С. 34–42.
87. Шмелёв А. Г. Мир поправимых ошибок / А. Г. Шмелёв // Вычислительная техника и её применение. — 1988. — № 1 (10). — С. 14–21.
88. Щелкунов М. Д. Общество 5.0 в технологическом, социальном и антропологическом измерениях / М. Д. Щелкунов, А. Р. Каримов // Вестник экономики, права и социологии. — 2019. — № 3. — С. 158–164.
89. Щербачева П. П. Влияние кибераддикции на личность подростка / П. П. Щербачева, Н. А. Устинова // Педагогическое образование в России. — 2015. — № 11. — С. 207–210.
90. Эльконин Д. Б. Детская психология : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Д. Б. Эльконин ; ред.-сост. Б. Д. Эльконин. — 4-е изд., стер. — Москва : Академия, 2007. — 384 с.
91. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / Д. Б. Эльконин ; под ред. В. В. Давыдова, В. П. Зинченко. — Москва : Педагогика, 1989. — 560 с.
92. Эльконин Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. — 2-е изд. — Москва : Владос, 1999. — 360 с.
93. Эриксон Э. Детство и общество / Э. Эриксон ; пер. с англ. и науч. ред. А. А. Алексеева. — 2-е изд., перераб. и доп. — Санкт-Петербург : Ленато : АСТ : Фонд «Университетская книга», 1996. — 592 с.
94. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис / Э. Эриксон ; общ. ред. и предисл. А. В. Толстых. — Москва : Флинта : МПСИ : Прогресс, 2006. — 352 с.

95. Юрцевич С. В. Связь аддиктивного поведения и агрессивности в подростковом возрасте [Электронный ресурс] / С. В. Юрцевич // Аддиктивное поведение: профилактика и реабилитация. — URL: https://psyjournals.ru/nonserialpublications/addictive_behavior/contents/46144 (дата обращения: 30.05.2026).
96. Янг К. Диагноз – Интернет-зависимость [Электронный ресурс] / К. Янг // CYBERPSY. — URL: <https://cyberpsy.ru/articles/young-internet-addiction> (дата обращения: 05.12.2025).
97. Янг К. Диагноз — Интернет-зависимость / К. Янг // Мир Интернет. — 2000. — № 2. — С. 24–29.
98. 35 млн человек страдают от наркозависимости, и лишь каждый седьмой из них получает лечение [Электронный ресурс]. — URL: <https://news.un.org/ru/story/2019/06/1358211> (дата обращения: 14.12.2025).
99. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5 / American Psychiatric Association. — 5th ed. — Arlington, VA : American Psychiatric Publishing, 2013. — 947 p.
100. Anderson C. A. Violent video game effects on aggression, empathy, and prosocial behavior in Eastern and Western countries: a meta-analytic review / C. A. Anderson, A. Shibuya, N. Ihori et al. // Psychological Bulletin. — 2010. — Vol. 136, № 2. — P. 151–173.
101. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change / A. Bandura // Psychological Review. — 1977. — Vol. 84, № 2. — P. 191–215.
102. Bandura A. Social cognitive theory [Электронный ресурс] / А. Bandura. — URL: <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/> (дата обращения: 07.05.2026).
103. Bandura A. Social cognitive theory of self-regulation / A. Bandura // Organizational Behavior and Human Decision Processes. — 1991. — Vol. 50, № 2. — P. 248–287.

104. Bandura A. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory / A. Bandura. — Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, 1986. — 617 p.

105. Barak A. Emotional support and suicide prevention through the Internet: A field project report / A. Barak // Computers in Human Behavior. — 2007. — Vol. 23. — P. 971–984.

106. Barak A. Internet counseling / A. Barak // Encyclopedia of applied psychology / ed. by C. E. Spielberger. — San Diego, CA : Academic Press, 2004. — P. 369–378.

107. Barak A. Factors related to perceived helpfulness in supporting highly distressed individuals through an online support chat / A. Barak, N. Bloch // CyberPsychology & Behavior. — 2006. — Vol. 9. — P. 60–68.

108. Barak A. Reflections on the psychology and social science of cyberspace / A. Barak, J. Suler // Psychological aspects of cyberspace: Theory, research, applications / ed. by A. Barak. — Cambridge, UK : Cambridge University Press, 2008. — P. 1–12.

109. Barak A. Empirical evaluation of brief group therapy conducted in an Internet chat room [Электронный ресурс] / A. Barak, M. Wander-Schwartz // Journal of Virtual Environments. — 2000. — Vol. 5, № 1. — URL: <http://www.brandeis.edu/pubs/jove/HTML/v5/cherapy3.htm> (дата обращения: 30.05.2026).

110. Brand M. Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model / M. Brand, K. S. Young, C. Laier // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. — 2016. — Vol. 71. — P. 252–266.

111. Butler J. Changes in the relation between self-concepts and ideal concepts consequent upon client-centered counseling / J. Butler, G. V. Haigh // Psychotherapy and Personality Change / ed. by C. R. Rogers, R. F. Dymond. — University of Chicago Press, 1954. — P. 55–75.

112. Cerniglia L. Internet addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues / L. Cerniglia, M. Zoratto, S. Cimino, G. Laviola, M. Ammaniti, W. Adriani // *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. — 2017. — Vol. 76 (Pt A). — P. 174–184.

113. Charles Reynaldo. Using Video Games to Improve Capabilities in Decision Making and Cognitive Skill: A Literature Review / Charles Reynaldo, Ryan Christian, Hansel Hosea, Alexander A. S. Gunawan // *Procedia Computer Science*. — 2021. — Vol. 179. — P. 211–221.

114. Chen S. H. Development of Chinese Internet Addiction Scale and its psychometric study / S. H. Chen, L. C. Weng, Y. J. Su, H. M. Wu, P. F. Yang // *Chinese Journal of Psychology*. — 2003. — Vol. 45, № 3. — P. 279–294. DOI: 10.1037/t44491-000.

115. Crucial Technology Addiction Statistics: 2024 Data on Internet, Video Games & Social Media [Электронный ресурс]. — URL: <https://financesonline.com/technology-addiction-statistics/> (дата обращения: 14.12.2025).

116. Digital 2025: Global Overview Report [Электронный ресурс]. — URL: <https://datareportal.com/reports/digital-2025-global-overview-report> (дата обращения: 14.12.2025).

117. Dowsett A. The Effect of Violence and Competition within Video Games on Aggression / A. Dowsett, M. Jackson // *Computers in Human Behavior*. — 2019. — Vol. 99. — P. 22–27. DOI: 10.1016/j.chb.2019.05.002.

118. Elhai J. D. The impact of computer technology on human behavior: A review of cyberpsychology research / J. D. Elhai, R. D. Dvorak, J. C. Levine, B. J. Hall // *Computers in Human Behavior*. — 2018. — Vol. 86. — P. 256–266.

119. Festinger L. *A Theory of Cognitive Dissonance* / L. Festinger. — Stanford, CA : Stanford University Press, 1957. — 291 p.

120. Francesca Saliceti. Internet Addiction Disorder (IAD) [Электронный ресурс] / Francesca Saliceti. —

URL: https://www.researchgate.net/publication/282535990_Internet_Addiction_Disorder_IAD (дата обращения: 14.12.2025).

121. Gardner H. Creativity: An interdisciplinary perspective / H. Gardner // Creativity Research Journal. — 1999. — № 1. — P. 8–29.

122. Gentile D. A. Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study / D. A. Gentile et al. // Pediatrics. — 2011. — Vol. 127, № 2. — P. e319–e329.

123. Gibson W. Neuromancer / W. Gibson. — New York : Ace Books, 1984. — 271 p.

124. Goldberg I. Internet Addiction Disorder / I. Goldberg // CyberPsychology & Behavior. — 1996. — Vol. 3. — P. 403–412. — URL: <https://web.archive.org/> (дата обращения: 14.12.2025).

125. Goldberg I. Internet Addiction Disorder: Diagnostic Criteria / I. Goldberg. — 1995.

126. Griffiths M. D. Behavioural addiction: an issue for everybody? / M. D. Griffiths // Employee Counselling Today. — 1996. — Vol. 8, № 3. — P. 19–25.

127. Griffiths M. D. Internet addiction: does it really exist? / M. D. Griffiths // Psychology and the Internet: Intrapersonal, interpersonal, and transpersonal implications / ed. by J. Gackenbach. — San Diego, CA : Academic Press, 1998. — P. 61–75.

128. Griffiths M. D. Internet addiction — time to be taken seriously? / M. D. Griffiths // Addiction Research. — 2000. — Vol. 8, № 5. — P. 413–418.

129. Griffiths M. D. Technological Addictions / M. D. Griffiths // Clinical Psychology Forum. — 1995. — Issue 76. — P. 14–19. DOI: 10.53841/bpscpf.1995.1.76.14.

130. Kim S. H. The Effect of Group Therapy using Art Program on Internet/Smartphone Addictive Behaviors of Adolescents : A Pilot Study / S. H. Kim, J. H. Park, M. J. Kim // Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry. — 2025. — Vol. 36, № 2. — P. 112–120.

131. Ko C. H. Brain activities associated with gaming urge of online gaming addiction / C. H. Ko et al. // *Journal of Psychiatric Research*. — 2009. — Vol. 43, № 7. — P. 739–747.

132. Kuss D. J. *Internet Addiction* / D. J. Kuss, H. M. Pontes. — Hogrefe Publishing, 2019. — 86 p. DOI: 10.1027/00501-000.

133. Kuss D. J. Internet addiction in adolescents: The PROTECT program for evidence based prevention and treatment / D. J. Kuss, K. Lindenberg, S. Kindt, C. Szász-Janocha. — Cham : Springer, 2020. — 150 p.

134. Lee S. J. Intervention Effects of Group Sandplay Therapy on Children at Risk of Smartphone Addiction: Focusing on Internalizing and Externalizing Problems in the Korean Youth Self Report / S. J. Lee, H. Y. Kim, J. E. Park // *Children*. — 2025. — Vol. 12, № 5. — P. 593. DOI: 10.3390/children12050593.

135. Lemmens J. S. Development and validation of a game addiction scale for adolescents / J. S. Lemmens, P. M. Valkenburg, J. Peter // *Media Psychology*. — 2009. — Vol. 12, № 1. — P. 77–95. DOI: 10.1080/15213260802669458.

136. Lindenberg K. Effectiveness of cognitive behavioral therapy based intervention in preventing gaming disorder and unspecified internet use disorder in adolescents: A cluster randomized clinical trial / K. Lindenberg, S. Kindt, C. Szász-Janocha // *JAMA Network Open*. — 2022. — Vol. 5, № 2. — e2148995.

137. Lozano-Blasco R. Screen addicts: A meta-analysis of internet addiction in adolescence / R. Lozano-Blasco, M. P. Latorre-Martínez, A. Cortés-Pascual // *Children and Youth Services Review*. — 2022. — Vol. 135. — P. 106373.

138. Luo Z. The Development and Validation of the Adolescent Problematic Gaming Scale (PGS-Adolescent) / Z. Luo, J. Xie // *Behavioral Sciences*. — 2025. — Vol. 15. — P. 13. DOI: 10.3390/bs15010013.

139. Manapat P. D. A Psychometric Analysis of the Brief Self-Control Scale / P. D. Manapat, M. C. Edwards, D. P. MacKinnon, R. A. Poldrack, L. A. Marsch // *Assessment*. — 2021. — Vol. 28, № 2. — P. 395–412. DOI: 10.1177/1073191119890021.

140. Marks I. Behavioural (non-chemical) addictions / I. Marks // *British Journal of Addiction*. — 1990. — Vol. 85. — P. 1389–1394.

141. Morrison J. O. Sex differences in anger states after violent video game play and the relationship of empathy and emotional invalidation as pre-aggressive predictors in young adults / J. O. Morrison, M. Elzy, L. Jelsone-Swain // *Personality and Individual Differences*. — 2021. — Vol. 182, article ID 111060. DOI: 10.1016/j.paid.2021.111060.

142. Peele S. The meaning of addiction / S. Peele. — San Francisco : Jossey-Bass, 1985/1998.

143. Psychology of the digital world: A new chapter of cyberpsychology [Электронный ресурс]. — URL: <https://cyberpsychology.eu/> (дата обращения: 07.05.2026).

144. Roesler C. Sandplay Therapy: An Overview of Theory, Applications and Evidence Base / C. Roesler // *International Journal of Play Therapy*. — 2024. — Vol. 33, № 1. — P. 42–58.

145. Roslan M. Z. Reliability and validity of the Game Addiction Scale in Malaysian Adolescents / M. Z. Roslan, M. S. Amran, W. Sommer // *International Journal of Adolescent Medicine and Health*. — 2024. — Vol. 36, № 6. — P. 571–578. DOI: 10.1515/ijamh-2024-0150.

146. Stone A. R. Will the Real Body Please Stand Up? Boundary Stories about Virtual Cultures / A. R. Stone // *Cyberspace: First Steps* / ed. by M. Benedikt. — Cambridge : MIT Press, 1991. — P. 81–118.

147. Subrahmanyam K. Online communication and adolescent relationships / K. Subrahmanyam, P. Greenfield // *The Future of Children*. — 2008. — Vol. 18, № 1. — P. 119–146.

148. Suler J. The Eight Dimensions of Cyberpsychology Architecture / J. Suler // *Boundaries of Self and Reality Online: Implications of Digitally Constructed Realities* / ed. by J. Gackenbach. — Academic Press, 2016. — P. 1–28.

149. Suler J. The Psychology of Cyberspace [Электронный ресурс] / J. Suler. — 1996. — URL: <http://www-usr.rider.edu/~suler/psycyber/psycyber.html> (дата обращения: 30.05.2026).
150. Tangney J. P. High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success / J. P. Tangney, R. F. Baumeister, A. L. Boone // *Journal of Personality*. — 2004. — Vol. 72. — P. 271–324. DOI: 10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x.
151. Tao R. Proposed diagnostic criteria for internet addiction / R. Tao, X. Huang, J. Wang et al. // *Addiction*. — 2010. — Vol. 105, № 3. — P. 556–564.
152. Turkle S. *Life on the Screen: Identity in the Age of the Internet* / S. Turkle. — New York : Simon & Schuster, 1995. — 352 p.
153. Vincent van Veen. Neural activity predicts attitude change in cognitive dissonance / Vincent van Veen, Marie K. Krug, Jonathan W. Schooler, Cameron S. Carter // *Nature Neuroscience*. — 2009. — Vol. 12. — P. 1469–1474. — URL: https://www.researchgate.net/publication/26817210_Neural_activity_predicts_attitude_change_in_cognitive_dissonance (дата обращения: 14.12.2025).
154. Widyanto L. Internet addiction: a critical review / L. Widyanto, M. D. Griffiths // *International Journal of Mental Health and Addiction*. — 2006. — Vol. 4. — P. 31–51.
155. Wiersma J. D. Sandplay therapy for children with anxiety disorders: A systematic review / J. D. Wiersma, A. M. van der Veen, L. M. van Dijk // *Journal of Child and Adolescent Mental Health*. — 2022. — Vol. 34, № 2. — P. 101–115.
156. Winnicott D. W. Transitional Objects and Transitional Phenomena / D. W. Winnicott // *International Journal of Psychoanalysis*. — 1953. — Vol. 34. — P. 89–97.
157. World Health Organization. *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: 11th Revision (ICD-11)* / World Health Organization. — Geneva : WHO, 2019.

158. Young K. S. Caught in the Net: How to Recognize the Signs of Internet Addiction – and a Winning Strategy for Recovery / K. S. Young. — New York : John Wiley & Sons, 1998. — 256 p.

159. Young K. S. CBT-IA: The first treatment model for internet addiction / K. S. Young // Journal of Cognitive Psychotherapy. — 2011. — Vol. 25, № 4. — P. 304–312.

160. Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder / K. S. Young // CyberPsychology and Behavior. — 1998. — Vol. 1, № 3. — P. 237–244. (также см. Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder // CyberPsychology & Behavior. — 1998. — Vol. 1. — P. 237–244)

161. Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder / K. S. Young // CyberPsychology & Behavior. — 1996. — Vol. 3. — P. 237–244. [в исходном списке 38, 39, 40 — но это скорее всего те же статьи; для однозначности оставлена одна запись 1998 г.]

162. Young K. S. Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype / K. S. Young // Psychological Reports. — 1996. — Vol. 79. — P. 899–902.

163. Young K. S. Research and controversies around Internet addiction / K. S. Young // CyberPsychology and Behavior. — 1999. — Vol. 2. — P. 381–383.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

Таблица 1. Концептуальные подходы к раскрытию сущности понятия «киберпространство» в психологии

Авторы	Понятие «киберпространства» в современной психологии	Название концепции (теории) киберпсихологии
Дж. Р. Сулер	Пространство психологическое, проекцию индивидуального и коллективного сознания	Психоаналитический подход.
Д. В. Винникотт	Киберпространство как «переходное пространство»	Интерсубъективный подход в клиническом психоанализе, раскрытие внутренней психической реальности индивида во взаимосвязи с реальным миром.
Г. Ривы и К. Галимберти	Виртуальное пространство, населённое пользователями электронных сетей.	Социально-когнитивная модель. Ключевой характеристика киберпространства является интеракция и новая общность.
А. Барак	Киберпространство как психологический феномен.	Как основное средство межличностной коммуникации, может значительно влиять на решения, поведение, установки и эмоции людей.

Продолжение приложения 1

А.Е. Войскунский	Киберпространство - среда, опирающаяся одновременно на продукты информационных технологий и на социум.	Киберпространство как среда деятельности, являющаяся полем специфического поведения человека
В.А. Плешаков	Психическая реальность современного человека формируется на стыке трёх реальностей: предметной, воображаемой и киберсреды (символьно-знаковый мир киберпространства).	Привлекает людей именно тем, что в нём человек может представить себя «кем угодно», поступать так, как ему хочется, и общаться с теми, кто ему интересен. Вводит понятие «человек киберсоциализирующийся»
Н.В. Коптева, А.Ю. Калугин и Л.Я. Дорфман (2021)	Среда «невоплощённости» с утратой физического тела.	Понимание киберпространства связан с феноменом «невоплощённости», изменением психологических границ.

Тест на интернет-зависимость (Internet Addiction Test, IAT)

Данный тест применяют для диагностики Интернет-зависимости. Он был разработан ведущим исследователем проблемы Кимберли Янг (Янг К., 2000), и состоит из 20 основных и 20 дополнительных вопросов, а также 14 вопросов, касающихся личности респондента. Необходимо учитывать, что данные имеют субъективный характер, так как его заполняет сам испытуемый. Оказалось, что распространённость этого расстройства сходна с распространённостью патологической азартности и составляет от 1 до 5 % пользователей Интернета.

Этот тест был использован в диссертационном исследовании В.А. Лоскутовой (2004), посвящённом Интернет-зависимости. Было проанализировано 3500 анкет (тестов на Интернет-зависимость). Результаты показали, что скрининговое обследование с использованием теста Кимберли Янг имело профилактическое действие в отношении развития Интернет-зависимости, а также отчасти вносило элемент психокоррекции среди лиц с пограничным количеством баллов и среди Интернет-зависимых.

Ответы пациентов на каждый из вопросов теста оценивают по 5-балльной шкале: никогда или крайне редко — 1 балл, иногда — 2 балла, регулярно — 3 балла, часто — 4 балла, всегда — 5 баллов. Подсчёт результатов: 20–49 баллов — обычный пользователь Интернета, 50–79 баллов — есть некоторые проблемы, связанные с чрезмерным увлечением Интернетом, 80–100 баллов — Интернет-зависимость.

- 1 – Никогда или крайне редко
- 2 – Иногда
- 3 – Регулярно
- 4 – Часто
- 5 – Всегда

№	Утверждения	1	2	3	4	5
1	Часто ли вы замечаете, что проводите онлайн больше времени, чем намеревались?					
2	Часто ли вы пренебрегаете домашними делами, чтобы провести больше времени в сети?					
3	Часто ли вы предпочитаете пребывание в сети интимному общению с партнером?					
4	Часто ли вы заводите новые знакомства с пользователями интернет, находясь онлайн?					
5	Часто ли окружающие интересуются количеством времени, проводимым вами в сети?					
6	Часто ли страдают ваши успехи в учёбе или работе, так как вы слишком много времени проводите в сети?					

Продолжение приложения 1

7	Часто ли вы проверяете электронную почту, раньше чем сделать что-то другое, более необходимое					
8	Часто ли страдает ваша производительность труда из-за увлечения интернетом?					
9	Часто ли вы занимаете оборонительную позицию и скрываетесь, когда вас спрашивают, чем вы занимаетесь в сети?					
10	Часто ли вы блокируете беспокоящие мысли о вашей реальной жизни, утешительными мыслями об интернете?					
11	Часто ли вы обнаруживаете себя предвкушающим, как вновь окажетесь в интернете?					
12	Часто ли вы ощущаете, что жизнь без интернета скучна, пуста и безрадостна?					
13	Часто ли вы ругаетесь, кричите или иным образом выражаете свою досаду, когда кто-то пытается отвлечь вас от пребывания в сети?					
14	Часто ли вы пренебрегаете сном, засиживаясь в интернете допоздна?					
15	Часто ли вы предвкушаете, чем займетесь в интернете, находясь офлайн, или фантазируете о пребывании онлайн?					
16	Часто ли вы говорите себе «еще минутку», находясь онлайн?					
17	Часто ли терпите поражение в попытках сократить время, проводимое в сети?					
18	Часто ли вы пытаетесь скрыть количество времени, проводимое вами в сети?					
19	Часто ли вы выбираете провести время в интернете вместо того, чтобы выбраться куда-либо с друзьями?					
20	Часто ли вы испытываете депрессию, подавленность или нервозность, будучи вне сети и отмечаете, что это состояние проходит, как только вы оказываетесь онлайн?					

Содержание тренинговых сессий

<p>Сессия 1. Введение и формирование группы Цель: создание безопасной групповой среды и установление правил взаимодействия. Основные методы: групповой контракт, знакомство, первичная рефлексия цифрового поведения. Ключевое упражнение: «Моё цифровое зеркало».</p>
<p>Сессия 2. Психообразование: механизмы интернет-аддикции Цель: формирование представлений о природе аддиктивного поведения. Методы: мини-лекция, анализ кейсов, обсуждение мифов. Упражнение: «Зависимость или привычка?».</p>
<p>Сессия 3. Осознание собственного цифрового поведения Цель: развитие рефлексии интернет-активности. Методы: самоотчёт, анализ цифрового дневника. Упражнение: «Мой день онлайн».</p>
<p>Сессия 4. Эмоциональные триггеры цифрового поведения Цель: выявление эмоциональных причин ухода в онлайн-среду. Методы: когнитивно-поведенческий анализ, работа в парах. Упражнение: «Эмоции и интернет».</p>
<p>Сессия 5. Когнитивные искажения в цифровой среде Цель: развитие критического мышления. Методы: когнитивная реструктуризация. Упражнение: «Если я не онлайн — я выпадаю».</p>
<p>Сессия 6. Развитие саморегуляции поведения Цель: формирование навыков контроля импульсивного поведения. Методы: поведенческий тренинг. Упражнение: техника «СТОП».</p>
<p>Сессия 7. Формирование альтернативных видов активности Цель: расширение поведенческого репертуара. Методы: мозговой штурм, планирование активности. Упражнение: «Список альтернатив удовольствия».</p>

Сессия	8.	Развитие	офлайн-коммуникации
Цель:	укрепление	реального	социального взаимодействия.
Методы:	ролевые	игры,	тренинг общения.
Упражнение:	«Живой диалог без гаджетов».		
Сессия	9.	Тайм-менеджмент	и цифровая гигиена
Цель:	формирование навыков управления временем и цифровыми ресурсами.		
Методы:	планирование,		самоконтроль.
Упражнение:	«Цифровой детокс-день», «Дневник»		
Сессия	10.	Итоговая рефлексия	и закрепление результатов
Цель:	подведение	итогов	и фиксация изменений.
Методы:	групповая	рефлексия,	обратная связь.
Упражнение:	«Я до и я после».		