



Поведенческие зависимости вне МКБ и DSM - особенность поведения или проблема?

А.Ю. Егоров

д.м.н., профессор

*кафедра психиатрии и наркологии СЗГМУ
им. Мечникова*

*кафедра психиатрии и наркологии
медицинский факультет СПбГУ*

9 декабря 2016 г., г. Казань

Нехимическими (поведенческими)

**называются аддикции, где
объектом зависимости
становится какая-либо форма
влечения или поведенческий
акт, а не психоактивное
вещество.**

Шесть компонентов, универсальных для всех вариантов аддикции

(R. Brown, 1993; M. Griffiths, 1997):

- особенность, «сверхценность» (salience),
- изменения настроения (mood changes),
- рост толерантности (tolerance),
- симптомы отмены (withdrawal symptoms),
- конфликт с окружающими и самим собой (conflict),
- рецидив (relapse).

Нехимические аддикции: классификация (А.Ю. Егоров, 2006; 2015)

1. Патологическое влечение к азартным играм (гемблинг) - F63.0
2. Эротические аддикции:
 - 2.1. **Любовные аддикция** (F63.8 - Другие расстройства привычек и влечений по предложению И.Н. Хмарука и Ю.С. Степановой (2005).
 - 2.2. **Сексуальные аддикция** – (перверзные формы - F65 – Расстройства сексуального предпочтения; DSM-5: 302 – Paraphillias, а также Other specified sexual dysfunction, Hypersexual Disorder - в приложении)
 - 2.3. Любовно-сексуальная аддикция
3. **«Социально приемлемые» аддикции:**
 - 3.1. Работоголизм.
 - 3.2. Аддикция упражнений (спортивная аддикция)
 - 3.3. Аддикция отношений
 - 3.4. Аддикция к покупкам (компульсивный шопинг)
 - 3.5. Аддикция к модификации собственного тела
 - 3.6. Религиозная аддикция

Нехимические аддикции: классификация

4. Технологические аддикции:

4.1. Интернет-аддикции (*Internet Gaming Disorder* - в приложении к *DSM-5*)

4.2. Аддикция к мобильным телефонам (фактически историческая)

4.3. Другие технологические аддикции (телевизионная аддикция, тамагочи-аддикция и др.).

5. Пищевые аддикции.

5.1. Аддикция к перееданию (МКБ-10: переедание, сочетающееся с другими психологическими проблемами - F50.4; DSM-5: компульсивное обжорство (binge eating disorder)).

5.2. Аддикция к голоданию.



Hypersexual disorder в DSM-5 (проект М. Kafka, 2010)

- А. За период не менее шести месяцев имели место периодические и интенсивные сексуальные фантазии, сексуальные побуждения и сексуальное поведение в сочетании с четырьмя или более из следующих пяти критериев:
 - (1) много времени тратится на сексуальные фантазии, а также планирование и участие в сексуальном поведении;
 - (2) повторяемость этих сексуальных фантазий, побуждений и поведения в ответ на дисфорическое настроение (например, тревога, депрессия, скука, раздражительность);
 - (3) повторная охваченность сексуальными фантазиями, побуждениями и поведением в ответ на стрессовые жизненные события;
 - (4) повторные, но безуспешные попытки контролировать или существенно сократить свои сексуальные фантазии, побуждения и поведение;
 - (5) повторное участие в сексуальном поведении, без учета риска физического или эмоционального вреда себе или другим .
- В. Существуют клинически значимые личный дистресс или ухудшение в социальной, профессиональной или других важных сферах деятельности, связанные с частотой и интенсивностью сексуальные фантазий, побуждений и поведения.
- С. Эти сексуальные фантазии, побуждения и поведение возникают не в результате прямого физиологического действия экзогенного вещества (например, ПАВ или лекарства).

Сексуальная аддикция (hypersexual disorder) из приложения к DSM-5 в основной текст как нозологическая единица будет переведена, когда:

- (i) будут выявлены определяющие черты сексуальной аддикции;
- (ii) будут определены достоверные и обоснованные конкретные кросс-культуральные критерии;
- (iii) показатели распространенности будут определены в репрезентативных эпидемиологических выборках по всему миру;
- (iv) будут оценены этиология и связанные с нею биологические особенности сексуальной аддикции.



M. Griffiths, 2015



Какие критерии у взять для Интернет-зависимостей?

- Использование критериев DSM для химических зависимостей - SUD [Anderson K. J., 2001],
- Варианты критериев DSM для патологического гемблинга [Young K. S., 1998],
- Наиболее подходят DSM критерии расстройства импульсного контроля - impulse control disorder [Shapira N.A. et al., 2003].
- Объединенные DSM критерии расстройства импульсного контроля, обсессивно-компульсивного расстройства и злоупотребления ПАВ. [Aboujaoude et al., 2006].

Internet Gaming Disorder

Addiction
FOR DEBATE

An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach

Nancy M. Petry¹, Florian Rehbein², Douglas A. Gentile³, Jeroen S. Lemmens⁴, Hans-Jürgen Rumpf⁵, Thomas Mölle⁶, Gallus Bischof⁷, Ran Tao⁸, Daniel S. S. Fung⁹, Guilherme Borges¹⁰, Marc Auriacombe¹¹, Angels González Ibáñez^{1,10}, Philip Tam¹¹ & Charles P. O'Brien¹²

University of Connecticut School of Medicine, Farmington, CT, USA¹; Criminological Research Institute of Lower Saxony, Hannover, Germany²; Iowa State University, Ames, IA, USA³; University of Amsterdam, Amsterdam, the Netherlands⁴; University of Lübeck, Lübeck, Germany⁵; General Hospital of Shenji, Mexico Region, Beijing, China⁶; Institute of Mental Health, Singapore⁷; National Institute of Psychiatry and Neurological Autonomous University, Mexico City, Mexico⁸; Université de Bordeaux, Bordeaux, France⁹; Hospital de Màlaltz, Barcelona, Barcelona, Spain¹⁰; Network for Internet Investigation and Research, Australia, Sydney, NSW, Australia¹¹ and University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, USA¹²

ABSTRACT

Aims For the first time, the *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (DSM-5)* introduces non-substance addictions as psychiatric diagnoses. The aims of this paper are to (i) present the main controversies surrounding the decision to include internet gaming disorder, but not internet addiction more globally, as a non-substance addiction in the research appendix of the DSM-5, and (ii) discuss the meaning behind the DSM-5 criteria for internet gaming disorder. The paper also proposes a common method for assessing internet gaming disorder. Although the need for common diagnostic criteria is not debated, the existence of multiple instruments reflect the divergence of opinions in the field regarding how best to diagnose this condition. **Methods** We convened international experts from European, North and South American, Asian and Australasian countries to discuss and achieve consensus about assessing internet gaming disorder as defined within DSM-5. **Results** We describe the intended meaning behind each of the nine DSM-5 criteria for internet gaming disorder and present a single item that best reflects each criterion, translated into the 10 main languages of countries in which research on this condition has been conducted. **Conclusions** Using results from this cross-cultural collaboration, we outline important research directions for understanding and assessing internet gaming disorder. As this field moves forward, it is critical that researchers and clinicians around the world begin to apply a common methodology; this report is the first to achieve an international consensus related to the assessment of internet gaming disorder.

Keywords Addiction, behavioral addiction, diagnosis, DSM-5, gaming, internet gaming.

Correspondence to: Nancy M. Petry, Galvan Cardiothoracic Center, 263 Farmington Avenue, Farmington, CT 06030-5944, USA. E-mail: apetry@uconn.edu
Submitted 25 July 2011; initial review completed 17 October 2011; final version accepted 6 December 2011

В настоящее время критерии для этого расстройства ограничены лишь Интернет-играми и не включают в себя общее использование Интернета, онлайн азартные игры или различные социальные функции Интернета.



Internet Gaming Disorder

(Секция 3 DSM-5)

- Повторное использование Интернет игр, часто с другими игроками, приводящее к существенному нарушению функционирования. Поглощенность или навязчивость, связанная с Интернет играми.
 - Симптомы отмены.
 - Рост толерантности – больше времени требуется проводить за играми.
 - Безрезультатные попытки прекратить или уменьшить Интернет игру.
 - Потеря интереса к другим видам деятельности, в частности, к прежним хобби.
 - Продолжение избыточного использования Интернет игр, несмотря на знания об их негативном влиянии на собственное существование.
 - Ложь по поводу собственного пользования Интернет играми.
 - Использование Интернет игр для снижения тревоги и чувства вины – вариант бегства.
 - Потеря или риск и возможность разрыва отношений из-за Интернет игр.
- Должно наблюдаться *пять* критериев в течение *одного года*.

Вопросы и проблемы терапии:

- Чья компетенция: врача или психолога?
- Когда можно и нужно применять лекарственные средства?
- Что делать с социально приемлемой аддикцией?



Чья компетенция: врача или психолога?



- Если аддикция не включена в классификации – это дело психолога?



- Если есть коморбидность – это дело врача?

Когда можно и нужно применять лекарственные средства?

- *Когда расстройство включено в классификацию.*
- *В случаях неэффективности психокоррекции и психотерапии.*
- *Всегда в тех случаях, где есть коморбидность.*





Что делать с социально приемлемой аддикцией?

- разобраться первична ли социально приемлемая аддикция или она вторична, т.е. имеет заместительный характер;
- разобраться, какой урон она причиняет пациенту;
- помнить, что лучше не навредить;
- помнить, куда может перейти эта аддикция.



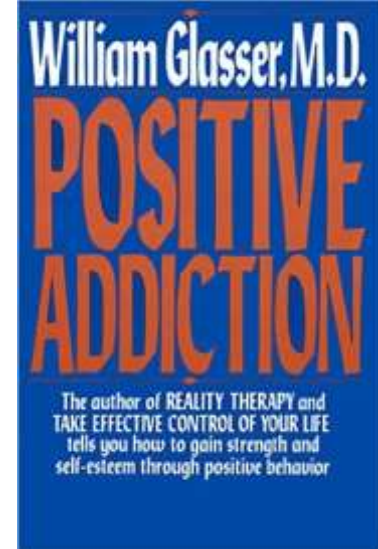


Концепция позитивной аддикции (W. Glasser, 1976; 2012)

- В. Глассер (Glasser, 2012): в некоторых случаях поведение, «направленное на самосовершенствование, такое как занятия спортом или медитация, может нести аддиктивный потенциал, но эта форма аддикции делает человека сильнее и обеспечивает более счастливую и здоровую жизнь».
- Позитивные аддикции должны, с одной стороны, относиться к тем видам деятельности, которая одобряется, а с другой – вызывать повышенное чувство собственной эффективности.
- При реализации и негативной аддикции, и позитивной аддикции человек чувствует себя очень хорошо. Однако в отличие от негативной, которая дает положительные эмоции, но не силу, положительная зависимость дает и эмоции, и силу.



Позитивная аддикция по Глассеру должна быть:



- неконкурентной и отнимать у человека не более часа в день;
- легкой, чтобы для ее реализации не прикладывать умственных усилий;
- простой, чтобы быть реализованной в одиночестве, независимо от других людей;
- представлять собой какую-либо ценность для здоровья, ума и/или духовности;
- давать уверенность, что при длительном существовании принесет определенное улучшение в жизни;
- не вызывать самокритики.



«Что такое - хорошо, что такое - плохо?»

- Позитивная зависимость является синонимом *приверженности к деятельности*.
- Она должна быть *эгосинтонна*.
- Все виды зависимого поведения представляют собой дисфункцию и, следовательно, негативны по своей сути.
- Зависимость - *эгодистонна*

Успешная терапия в наркологии - перевод пациента-аддикта в социально-приемлемую форму заместительной нехимической зависимости.

- *Если это невозможно - логичной может быть только заместительная терапия*



Спасибо за внимание!

