

Модуль 1. Лекция

Основы аддиктологии и возникновение зависимостей

Понятие, причины появления и виды аддикций. Возникновение и укрепление зависимости к аддиктивному поведению у ребенка. Формы проявления аддиктивного поведения у детей. Психология зависимого поведения. Личностные особенности, способствующие появлению аддиктивного и созависимого поведения.

Тема 1.

Понятие, причины появления и виды аддикций. Возникновение и укрепление зависимости к аддиктивному поведению у ребенка. Формы проявления аддиктивного поведения у детей.

Важным элементом формирования универсальных учебных действий обучающихся на ступени начального и основного общего образования, обеспечивающим его результативность являются ориентировка младших школьников в информационных и коммуникативных технологиях (ИКТ) и формирование способности их грамотно применять (ИКТ-компетентность). Использование современных цифровых инструментов и коммуникационных сред указывается как наиболее естественный способ формирования УУД, включена подпрограмма «Формирование ИКТ компетентности обучающихся».

Привыкание к чрезмерному использованию Интернета и компьютера может вызвать аддикции у детей и подростков.

Аддикция – термин, произошедший от английского слова «*addiction*», обозначающий непреодолимую зависимость. В широком значении аддикция – это наличие у субъекта пагубной привычки, иррациональной и неконтролируемой навязчивой потребности в приеме каких-либо веществ или выполнении определенных деяний.

В клинической медицинской практике термин «аддикция» ранее применялся, как собирательное наименование явлений субстанциональных зависимостей, также называемых химической или физической. В этой группе присутствуют:

1. алкоголизм;
2. токсикомания;
3. наркомания;
4. курение;
5. лекарственная зависимость.

Однако следует учитывать, что вышеуказанные состояния также сопряжены с развитием психической зависимости.

В современной психиатрии разновидностями аддикций признаны явления несубстанциональных зависимостей, именуемых также психической, поведенческой или психологической. В эту группу включены пристрастия:

1. лудомания (зависимость от азартных игр);
2. интернет-зависимость;
3. компульсивное переедание;
4. шопингомания (шопоголизм);
5. трудоголизм;
6. религиозный фанатизм;
7. сексуальная зависимость;
8. иные аналогичные состояния (клептомания, пиромания, дромомания).

В медицинском понимании, аддикция подразумевает наличие у субъекта навязчивой потребности использовать конкретные внешние стимулы для достижения определенного состояния психики. Пагубная зависимость характеризуется увеличением толерантности к объему получаемых стимулов – постепенному привыканию к величине «поощрительных объектов». Это формирует потребность постоянно увеличивать количество принимаемых веществ или частоту выполняемых действий. Аддикция сопровождается ярко выраженными соматическими, неврологическими, психологическими и поведенческими симптомами.

В Международном классификаторе болезней 10-го пересмотра расстройства, которые развились на фоне употребления психоактивных веществ, описаны под кодами F10-F19. Расстройства привычек и влечений представлены в группе F63, дефекты пищевого поведения изложены в классе F50. Ряд авторов относит аддикции к разновидностям обсессивно-компульсивных расстройств, поскольку зависимости сопровождаются стойким наличием у больного навязчивых мыслей и проводимых для улучшения состояния своеобразных ритуальных действий.

Для понимания сути аддикций следует уточнить следующие термины.

Аддикция – комплекс физиологических явлений, поведенческих мер и умственных деяний, при котором достижение предмета привязанности (например: общение в Сети) или прием конкретной субстанции (например: алкоголя) занимает ведущее место среди жизненных ценностей личности. Патологический синдром условно подразделяют на две категории: психическая и физическая зависимость.

Психическая (психологическая, поведенческая) зависимость – потребность, ощущаемая на уровне психической деятельности, подразумевающая непреодолимую тягу субъекта достигнуть определенного состояния. Такая привязанность выражается в постоянных размышлениях субъекта о каком-либо веществе или действии, чувстве подавленности, угнетенности, раздражительности в отсутствие предмета зависимости, улучшении настроения и приливе сил в предвкушении осуществления деяния. Психическая зависимость – трудно выявляемый феномен, поскольку у

подавляющего большинства больных присутствует личная установка на сознательное сокрытие симптомов аддикции.

В психиатрии разделяют позитивную и негативную психологическую зависимость. Позитивная привязанность означает стремление индивида выполнить какое-то действие или принять какое-то средства для получения благоприятного эффекта: достижения состояния эйфории, улучшения самочувствия, обретения приподнятого настроения. Негативная привязанность – склонность субъекта к каким-то действиям, направленным на избавление от отрицательных ощущений, апатии, тоски, устранения психического напряжения.

Физическая (химическая) зависимость – это появление у зависимого лица крайне тягостных, болезненных, изматывающих ощущений при перерыве или пропуске приема привычной дозы вещества. При резком прекращении употреблении определенных средств субъект испытывает крайне мучительные симптомы «ломки» – абстинентного состояния (синдрома отмены).

Причины появления аддикций у детей и подростков.

Уровень развития медицины позволяет утверждать, что аддикции, независимо от их разновидностей, не являются следствием какого-то одного дефекта, а формируются на фоне совокупности разнообразных врожденных и приобретенных факторов. Озвучены разнообразные теории о происхождении патологических зависимостей. Опишем наиболее изученные и клинически подтвержденные гипотезы.

Причина 1. Генетическая предрасположенность.

Установлено, что существуют определенные **генетические факторы на уровне структуры ДНК**, которые отвечают за склонность к аддикциям. Такая предрасположенность к той или иной зависимости передается от предка к потомку. Также в семейном анамнезе прослеживается наличие определенных качеств, которые влияют на принятие решений и поведение человека. Однако наличие в семье родственника с патологическими привычками является лишь почвой для развития аддикций, но не выступает неизбежной закономерностью, что ребенок будет иметь те же проблемы.

Причина 2. Социальные факторы.

Причиной формирования аддикций является **неблагоприятное влияние окружающей среды**, которое принуждает субъекта прибегнуть к определенным формам поведения. Взросление в асоциальной семье, взаимодействие с аморальным контингентом, конфликты в сообществах, тяжелые условия жизни, несправедливое отношение со стороны окружающих нередко приводит к изменению восприятия реальности и деструктивному поведению.

Причина 3. Биологическая версия.

Установлен биологический механизм формирования аддикций, в котором **немаловажная роль отведена дофамину**, чрезмерное высвобождение которого обеспечивает ощущение человеком удовольствия неестественным

путем. Некоторые химические вещества действуют как натуральные нейромедиаторы, обеспечивая эффект эйфории.

Также причиной аддиктивного поведения являются **изменения в префронтальной коре мозга**, функции которой – управление за суждениями человека, контроль над импульсивностью, прием решения: рисковать или нет.

Причина 4. Нарушения в личностном развитии.

Частая причина формирования пагубных пристрастий – **неудовлетворенность потребностей человека**. При этом довольно часто следствия ущемления личных интересов и игнорирование нужд ребенка проявляется в зрелом возрасте. Аддиктивное поведение – стремление защитить собственное «Я», проба вернуть состояние психологического комфорта, попытка восполнить неудовлетворенные потребности, способ устранить накопившееся напряжение.

Любая пагубная зависимость – хроническое, прогрессирующее и часто рецидивирующее расстройство, финалом которого, помимо тяжелых физиологических нарушений, является полный распад личности – деграция. В своем развитии практически всегда патологические зависимости проходят несколько фазных ступеней, которые также можно трактовать как степень тяжести аддикции. В зависимости от вида аддикций симптомы каждой стадии различаются как по существу, так и по их интенсивности. Однако механизм развития патологического пристрастия – одинаковый.

Первая стадия – этап первых проб новых веществ и не совершаемых ранее действий. В сознании субъекта прочно фиксируются испытанные приятные ощущения.

Вторая стадия – формирование определенного ритма, когда единичный эпизод постепенно трансформируется в некую цикличность деяний. В этой стадии постепенно снижаются защитные реакции, исчезает ощущение, что поведение – нелогично и опасно.

Третья стадия стартует с развития психической зависимости, когда субъект уже не мыслит своего существования без объекта своего влечения, утрачивает контроль над своим поведением. На этом отрезке возникает толерантность к химическим агентам – человеку требуется все больше вещества для достижения состояния эйфории. При недоступности «спасательного средства» наблюдается состояние абстиненции.

Четвертая стадия – фаза полного истощения ресурсов организма, возникновения необратимых сбоев в работе органов и систем, деграции личности.

Желание изменить настроение по аддиктивному механизму достигается с помощью различных аддиктивных агентов. К таким агентам относятся вещества, изменяющие психическое состояние: алкоголь, наркотики, лекарственные препараты, токсические вещества.

Искусственному изменению настроения способствует также и вовлеченность в какие-то виды активности: азартные игры, компьютер, секс, переизбыток или голодание, работа, длительное прослушивание ритмичной музыки.

Виды аддиктивного поведения имеют свои специфические особенности и проявления, они не равнозначны и по своим последствиям. У аддиктов, злоупотребляющих алкоголем, наркотиками и др. веществами, развивается интоксикация, наряду с психологической зависимостью появляются разные формы физической и химической зависимости, что связано в свою очередь с нарушением обмена веществ, поражением органов и систем организма, наблюдаются психопатологические явления и личностная деградация. При вовлеченности в какую-то деятельность развивается психологическая зависимость, более мягкая по своему характеру. Но все эти виды объединяют общие аддиктивные механизмы.

Азартные и компьютерные игры не связаны с приемом изменяющих состояние веществ, но отличаются характерными признаками: постоянной вовлеченностью, увеличением времени, проводимого в ситуации игры; вытеснением прежних интересов, постоянными мыслями о процессе игры; потерей контроля (неспособностью вовремя прекратить игру); состоянием дискомфорта вне игровой ситуации, физическими недомоганиями, дискомфортом; постепенным учащением ритма игровой активности, стремлением к риску; снижением способности сопротивляться роковому пристрастию. Наряду с этим может происходить злоупотребление алкоголем, наркотическими веществами и т.д. в целях стимуляции активности и обострения ощущений. Способствовать риску развития пристрастия к азартным играм могут дефекты воспитания в семье: гиперопека, эмоциональная нестабильность, излишняя требовательность, стремление к престижности и переоценка значимости материальных благ.

Тема 2.

Психология зависимого поведения. Личностные особенности, способствующие появлению аддиктивного и созависимого поведения.

Различные формы зависимого поведения называют *вредными* или *пагубными привычками*, имея в виду пьянство, переедание, азартные игры и другие *пристрастия*. В современной медицинской литературе широко используется такой термин, как *патологические привычки*. Понятие **зависимость** также заимствовано из медицины, является относительно новым и популярным в настоящее время.

В широком смысле под зависимостью понимают «*стремление полагаться на кого-то или что-то в целях получения удовлетворения или адаптации*». Условно можно говорить о нормальной и чрезмерной зависимости. Все люди испытывают «нормальную» зависимость от таких жизненно важных объектов, как воздух, вода, еда. Большинство людей питают здоровую привязанность к родителям, друзьям, супругам... В некоторых случаях наблюдаются *нарушения нормальных отношений зависимости*. Например, аутические, шизоидные, антисоциальные расстройства личности возникают вследствие катастрофически недостаточной привязанности к другим людям.

Склонность к чрезмерной зависимости, напротив, порождает проблемные симбиотические отношения или зависимое поведение. Далее, используя термин «зависимость», мы будем иметь в виду именно чрезмерную привязанность к чему-либо.

Зависимое поведение, таким образом, оказывается тесно связанным как со злоупотреблением со стороны личности чем-то или кем-то, так и с нарушениями ее потребностей. В специальной литературе употребляется еще одно название рассматриваемой реальности - *аддиктивное поведение*. В переводе с английского *addiction* - склонность, пагубная привычка. Если обратиться к историческим корням данного понятия, то лат. *addictus* - тот, кто связан долгами (приговорен к рабству за долги). Иначе говоря, это человек, который находится в глубокой рабской зависимости от некоей непреодолимой власти. Некоторое преимущество термина «аддиктивное поведение» заключается в его интернациональной транскрипции, а также в возможности идентифицировать личность с подобными привычками как «аддикта» или «аддиктивную личность».

Зависимое (аддиктивное) поведение как вид девиантного поведения личности, в свою очередь, имеет множество подвидов, дифференцируемых преимущественно по объекту аддикции. Теоретически (при определенных условиях) это могут быть любые объекты или формы активности - химическое вещество, деньги, работа, игры, физические упражнения или секс.

В реальной жизни более распространены такие объекты зависимости, как:

- 1) психоактивные вещества (легальные и нелегальные наркотики);
- 2) алкоголь (в большинстве классификаций относится к первой подгруппе);
- 3) пища;
- 4) игры;
- 5) секс;
- 6) религия и религиозные культы.

В соответствии с перечисленными объектами выделяют следующие формы зависимого поведения:

— химическая зависимость (курение, токсикомания, наркозависимость, лекарственная зависимость, алкогольная зависимость);

— нарушения пищевого поведения (переедание, голодание, отказ от еды);

— гэмблинг — игровая зависимость (компьютерная зависимость, азартные игры);

— сексуальные аддикции (зоофилия, фетишизм, пигмалионизм, трансвестизм, эксбиционизм, вуайеризм, некрофилия, садомазохизм (см. глоссарий));

— религиозное деструктивное поведение (религиозный фанатизм, вовлеченность в секту).

По мере изменения жизни людей появляются новые формы зависимого поведения, например, чрезвычайно быстро распространяется компьютерная

зависимость. В то же время некоторые формы постепенно утрачивают ярлык девиантности. Нужно воздерживаться от соблазна причислять к зависимому поведению повседневные формы активности, не вызывающие реального ущерба, например, привычку пить кофе или есть сладкое.

Поскольку мы рассматриваем только формы отклоняющегося поведения, целесообразно внимательно следить за тем, чтобы поведение отвечало всем общим признакам девиантности.

Например, любое сексуальное поведение будет располагаться в границах нормы, если оно:

- 1) основано на взаимном согласии;
- 2) не связано с использованием несовершеннолетних детей;
- 3) направлено на живого человека;
- 4) не отвечает общим признакам девиантности.

Тогда все виды сексуального поведения можно расположить на оси:

- 1) преступные сексуальные действия, запрещенные законом (сексуальное насилие, проституция, использование детей, соращение);
- 2) сексуальные девиации (секс с животными, садомазохизм, фетиш-секс и т. д.);
- 3) маргинальное поведение (промискуитет, нудизм, гомосексуализм);
- 4) общепринятое сексуальное поведение (гетеросексуальное поведение взрослых людей по взаимному желанию).

Зависимое (аддиктивное) поведение - это одна из форм отклоняющегося поведения личности, которая связана со злоупотреблением чем-то или кем-то в целях саморегуляции или адаптации.

Степень тяжести аддиктивного поведения может быть различной - от практически нормального поведения до тяжелых форм биологической зависимости, сопровождающихся выраженной соматической и психической патологией. В связи с этим некоторые авторы различают аддиктивное поведение и просто вредные привычки, которые не достигают степени зависимости и не представляют фатальной угрозы, например переизбыток или курение. В свою очередь, отдельные подвиды аддиктивного поведения представляют континуумы разнообразных проявлений. Например, специалисты признают, что алкоголизм (клиническая форма алкогольной зависимости) не является монолитным, и в действительности более правильно говорить об «алкоголизмах».

Выбор личностью конкретного объекта зависимости отчасти определяется его специфическим действием на организм человека. Как правило, люди отличаются по индивидуальной предрасположенности к тем или иным объектам аддикции. Особая популярность алкоголя во многом обязана широкому спектру его действия — он может с одинаковым успехом использоваться для возбуждения, согревания, расслабления, лечения простудных заболеваний, повышения уверенности и раскованности.

Различные формы зависимого поведения имеют тенденцию сочетаться или переходить друг в друга, что доказывает общность механизмов их функционирования. Например, курильщик с многолетним стажем,

отказавшись от сигарет, может испытывать постоянное желание есть. Человек, зависимый от героина, часто пытается поддерживать ремиссию с помощью употребления более легких наркотиков или алкоголя.

Следовательно, несмотря на кажущиеся внешние различия, рассматриваемые формы поведения имеют принципиально схожие психологические механизмы. В связи с этим выделяют общие признаки аддиктивного поведения.

Прежде всего, зависимое поведение личности проявляется в ее устойчивом *стремлении к изменению психофизического состояния*. Данное влечение переживается человеком как импульсивно-категоричное, непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще - как утрата самоконтроля.

Аддиктивное поведение появляется не вдруг, оно представляет собой *непрерывный процесс формирования и развития аддикции* (зависимости). Аддикция имеет начало (нередко безобидное), индивидуальное течение (с усилением зависимости) и исход. Мотивация поведения различна на различных стадиях зависимости.

Например, процесс формирования наркотической зависимости может иметь следующие стадии.

1. Первоначально под влиянием молодежной субкультуры происходит знакомство с наркотиком на фоне эпизодического употребления, положительных эмоций и сохранного контроля.

2. Постепенно формируется устойчивый индивидуальный ритм употребления с относительно сохранным контролем. Этот этап часто называется стадией психологической зависимости, когда объект действительно помогает на непродолжительное время улучшать психофизическое состояние. Постепенно происходит привыкание ко все большим дозам наркотика, одновременно с этим накапливаются социально-психологические проблемы и усиливаются дезадаптивные стереотипы поведения.

3. Для следующей стадии характерно учащение ритма употребления при максимальных дозах, появление признаков физической зависимости с признаками интоксикации, синдромом отмены и полной утратой контроля. Наркотик перестает приносить удовольствие, он употребляется для того, чтобы избежать страдания или боли. Все это сопровождается грубыми изменениями личности (вплоть до психического расстройств) и выраженной социальной дезадаптацией. На более поздних стадиях употребления наркотиков дозы уменьшаются, употребление уже не приводит к восстановлению состояния.

4. В исходе - социальная изоляция и катастрофа (передозировка; суицид; СПИД; заболевания, несовместимые с жизнью).

Длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта (например, возраста, социальных связей, интеллекта, способности к сублимации).

Еще одной характерной особенностью зависимого поведения является его цикличность. Перечислим фазы одного цикла:

- наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению;
- усиление желания и напряжения;
- ожидание и активный поиск объекта аддикции;
- получение объекта и достижение специфических переживаний;
- расслабление;
- фаза ремиссии (относительного покоя).

Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью. Например, для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого — один день.

Зависимое поведение не обязательно приводит к заболеванию или смерти (как, например, в случаях алкоголизма или наркомании), но закономерно вызывает *личностные изменения* и *социальную дезадаптацию*. Ц.П. Короленко и Т.А. Донских указывают на типичные социально-психологические изменения, сопровождающие формирование аддикции. Первостепенное значение имеет формирование *аддиктивной установки* - совокупности когнитивных, эмоциональных и поведенческих особенностей, вызывающих аддиктивное отношение к жизни.

Аддиктивная установка выражается в появлении *сверхценного эмоционального отношения к объекту аддикции* (например, в беспокойстве о том, чтобы был постоянный запас сигарет, наркотика). Мысли и разговоры об объекте начинают преобладать. Усиливается механизм рационализации - интеллектуального оправдания аддикции («все курят», «без алкоголя нельзя снять стресс», «кто пьет, того болезни не берут»). При этом формируется так называемое *магическое мышление* (в виде фантазий о собственном могуществе или всемогуществе наркотика) и *«мышление по желанию»*, вследствие чего снижается критичность к негативным последствиям аддиктивного поведения и аддиктивному окружению («все нормально»; «я могу себя контролировать»; «все наркоманы - хорошие люди»).

Параллельно развивается *недоверие ко всем «другим»*, в том числе специалистам, пытающимся оказать аддикту медико-социальную помощь («они не могут меня понять, потому что сами не знают, что это такое»).

Аддиктивная установка неизбежно приводит к тому, что *объект зависимости становится целью существования, а употребление — образом жизни*. Жизненное пространство сужается до ситуации получения объекта. Все остальное — прежние моральные ценности, интересы, отношения — перестает быть значимым. *Желание «слиться» с объектом* настолько доминирует, что человек способен преодолеть любые преграды на пути к нему, проявляя незаурядную изобретательность и упорство. Неудивительно, что ложь зачастую становится неизменным спутником зависимого поведения.

Критичность к себе и своему поведению существенно снижается, усиливается защитно-агрессивное поведение, нарастают признаки социальной дезадаптации.

Пожалуй, одним из самых негативных проявлений аддиктивной установки является *анозогнозия* - отрицание болезни или ее тяжести. Нежелание аддикта признавать свою зависимость («я — не алкоголик»; «если захочу, брошу пить») осложняет его взаимоотношения с окружающими и существенно затрудняет оказание помощи, а в ряде случаев делает зависимость непреодолимой.

Таким образом, *зависимое (аддиктивное) поведение* это *аутодеструктивное поведение, связанное с зависимостью от употребления какого-либо вещества (или от специфической активности) в целях изменения психического состояния*. Субъективно оно переживается как невозможность жить без объекта аддикции, как непреодолимое влечение к нему. Это поведение носит выраженный аутодеструктивный характер, поскольку неизбежно разрушает организм и личность.

О.Б. Симатова выделяет общие признаки аддиктивного поведения:

- зависимое поведение личности проявляется в ее устойчивом стремлении к изменению психофизического состояния. Данное влечение переживается человеком как непреодолимое, ненасыщаемое. Внешне это может выглядеть как борьба с самим собой, а чаще как утрата самоконтроля.

- аддиктивное поведение появляется не вдруг, а представляет собой непрерывный процесс формирования и развития аддикции. Мотивация поведения различна на различных стадиях сформированности зависимости. длительность и характер протекания стадий зависят от особенностей объекта (например, от вида наркотического вещества) и индивидуальных особенностей аддикта.

- цикличность аддиктивного поведения. Фазы одного цикла можно описать следующим образом: наличие внутренней готовности к аддиктивному поведению – усиление желания и напряжения - ожидание и активный поиск объекта аддикции – получение объекта и достижение специфических переживаний – расслабление, фаза ремиссии (относительного покоя). Далее цикл повторяется с индивидуальной частотой и выраженностью (для одного аддикта цикл может продолжаться месяц, для другого – один день).

При компьютерной аддикции наблюдаются те же признаки в поведении, что и у других зависимых: неудержимое влечение войти в игру, сложности в прекращении игры, навязчивые мысли об игре в течение дня, формирование круга знакомых по игровым интересам, наличие игрового сленга и др.

К основным признакам компьютерной зависимости относят:

- 1) нежелание отвлечься от работы или игры с компьютером;
- 2) раздражение при вынужденном отвлечении;
- 3) неспособность спланировать окончание сеанса работы или игры с компьютером;
- 4) расходование больших денег на игру и компьютер;
- 5) забывание о домашних делах, учебе в ходе игры на компьютере;
- 6) пренебрежение собственным здоровьем, гигиеной и сном в пользу проведения большего количества времени за компьютером;
- 7) злоупотребление кофе и другими подобными психостимуляторами;

- 8) готовность удовлетворяться нерегулярной, случайной и однообразной пищей, не отрываясь от компьютера;
- 9) ощущение эмоционального подъема во время работы с компьютером;
- 10) обсуждение компьютерной тематики со всеми сведущими в этой области людьми.

Список литературы:

1. Демильханова А.М. Психология аддиктивного поведения: учебно-справочное пособие. Бишкек: КРСУ, 2014 - 28 с.
2. Николаева Н.И. О механизмах аддиктивного поведения: психофизиологических, психологических и социальных // Психология учителю. - № 1 (30). – 2012. – С. 104-113.
3. Работа с подростками, склонными к аддиктивному поведению. Методическое пособие для педагогов-психологов/ Составители: Л.А. Белова, А.Н. Сафонова. – Майкоп, 2009. – 48 с.
4. Руженков В.А., Лукьянцева И.С., Руженкова В.В. Аддиктивное поведение студенческой молодежи: систематика, распространенность, клиника и профилактика // Научные ведомости. – 2015.- № 10. – С. 13-25.
5. Павлова А.С., Еремеева Т.Д. Аддиктивное поведение подростков // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. - № 1. Т. 3. – С. 2-3.
6. Профилактика аддиктивного поведения: теоретические аспекты и активные формы работы со школьниками [Текст]: учебно-методическое пособие / Жукова М.В., Фролова Е.В., Шишкина К.И. – Челябинск: Изд-во «Цицеро», 2017. – 220 с.
7. Метиханова Н.Н. Психология зависимого поведения: учебное пособие / Н.Н. Метиханова; Яросл. гос. ун-т. – Ярославль: ЯрГУ, 2005. – 122 с.
8. Шишкина, К.И. Особенности аддиктивного поведения у детей младшего школьного возраста / К.И. Шишкина, И.А. Акульшина. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. - 2016. - № 19 (123). - С. 404-407. - URL: <https://moluch.ru/archive/123/33991/>
9. Шнейдер, Л.Б. Психология девиантного и аддиктивного поведения детей и подростков : учеб. пособие для СПО / Л.Б. Шнейдер. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Издательство Юрайт, 2019. - 219 с. <https://www.rulit.me/books/deviantnoe-povedenie-detej-i-podrostkov-read-490169-1.html>