

# АДДИКЦИИ

УДК 616.89-008.19:616.892-056.34:616.1-046.55

Для цитирования: Петров А.А., Ворсина О.П. Клинический случай зависимости от компьютерных игр, коморбидной эмоционально неустойчивому расстройству личности импульсивного типа. *Сибирский вестник психиатрии и наркологии*. 2018; 4 (101): 68–73. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-4\(101\)-68-73](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-4(101)-68-73)

## Клинический случай зависимости от компьютерных игр, коморбидной эмоционально неустойчивому расстройству личности импульсивного типа

Петров А.А.<sup>1</sup>, Ворсина О.П.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Иркутский государственный медицинский университет  
Россия, 664043, Иркутск, ул. Красного Восстания, 1

<sup>2</sup> Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал  
Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования  
664049, Иркутск, микрорайон Юбилейный, 100

### РЕЗЮМЕ

Учитывая клиническую и социальную значимость поведенческой игровой аддикции, все более актуальным становится изучение коморбидных взаимоотношений зависимости от компьютерных игр и других психических расстройств. Описан случай зависимости от компьютерных игр, коморбидной личностному расстройству эмоционально неустойчивого круга. Клиническая картина игровой аддикции соответствовала всем 9 диагностическим критериям интернет-игрового расстройства (Internet Gaming Disorder) по DSM-V. **Заключение.** Временные рамки формирования зависимости от компьютерных игр и личностного расстройства во многом накладывались друг на друга. Дефицит эмоционально-волевой сферы являлся общей платформой развития обоих расстройств. Прослеживалось наслаение феноменологической маски личностного расстройства на клиническую картину игровой аддикции в виде выраженной агрессивности и импульсивности при проявлении синдрома отмены, а также неспособности планирования компьютерной активности, несмотря на наличие выраженных психосоциальных проблем. Взаимное отягощение социального функционирования при одновременном наличии обоих расстройств определяет важность ранней диагностики формирующихся личностных расстройств и игровой компьютерной аддикции. Последнее в конечном итоге позволит применить соответствующие психотерапевтические интервенции.

**Ключевые слова:** зависимость от компьютерных игр, интернет-игровое расстройство, расстройство личности, коморбидность, клинический случай, DSM-V, Internet Gaming Disorder.

### ВВЕДЕНИЕ

Компьютерные игры с начала 1970-х годов стремительно набрали беспрецедентную популярность во всем мире независимо от пола и возраста игроков [1]. Современные компьютерные игры все совершеннее имитируют реальность, а с каждым новым скачком в области развития компьютерных технологий растет количество людей, которых в литературе называют «компьютерными фанатами» или «геймерами» [2]. При этом некоторые пользователи настолько увлечены игровым процессом, что наносят существенный вред своему психическому и физическому здоровью [3, 4, 5, 6]. Зарубежные исследователи сообщают о возрастающей необходимости обсуждения и разработки возможных программ профилактики и лечения зависимости от компьютерных игр [7, 8].

На данный момент игровая компьютерная аддикция занимает официальную нозологическую нишу в DSM-V, где обозначена под дефиницией «интернет-игрового расстройства» (Internet Gaming Disorder). При этом маркеры данной зависимости представлены в виде 9 пунктов, имеющих сходство по-своему клинико-динамическому наполнению с диагностическими критериями патологического гемблинга [9].

В свою очередь бета-проект МКБ-11 предлагает диагностику игрового расстройства в рамках нозологической рубрики «Расстройства вследствие употребления психоактивных веществ и аддиктивного поведения» [10]. Считается, что классификация игрового расстройства как поведенческой зависимости окажет значительное влияние на диагностику и может улучшить стратегии лечения и профилактики [11]. При этом правомерно отметить, что отечественные исследователи уже давно относят зависимость компьютерных игр к нехимическим аддикциям [12, 13].

Поскольку субъекты с игровой зависимостью демонстрируют личностно-психологические характеристики, свойственные людям с нервно-психической неустойчивостью и низкими адаптационными способностями [14], становится крайне актуальным вопрос коморбидных взаимоотношений зависимости от компьютерных игр и других психических расстройств. Учитывая, что расстройства личности встречаются у 60–90% химических аддиктов [15, 16], по аналогии допустимо предполагать о тесной коморбидной связи игровой компьютерной аддикции с личностными расстройствами.

Так, исследователи отмечают высокую частоту нарциссических, пограничных и антисоциальных личностных черт среди компьютерных аддиктов [18]. Согласно данным М.Б. Щевлягиной (2013), склонность к игровой компьютерной зависимости среди пациентов с личностными расстройствами преимущественно сопряжена с несостоятельностью в прогнозировании последствий использования компьютерных игр, нарушением динамики взаимоотношений с окружающими в результате поглощенности виртуальной реальностью, неспособностью контролировать время, проводимое за игрой [17].

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ввиду дефицита отечественных работ, посвященных вопросам коморбидных взаимоотношений личностных расстройств и игровой аддикции, проанализирован представленный клинический случай зависимости от компьютерных игр у пациента с личностным расстройством эмоционально неустойчивого круга.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведение клинико-психопатологического обследования осуществлялось в рамках стационарной экспертизы по линии призывной комиссии в отделении пограничных состояний ГУЗ Иркутской областной клинической психиатрической больницы № 1 г. Иркутска. Для верификации диагноза зависимости от компьютерных игр использовались диагностические критерии интернет-игрового расстройства (Internet Gaming Disorder) согласно DSM-V, а также тест на выявление интернет-зависимости (Chen Internet Addiction Scale).

### ОБСУЖДЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Иван Г-ч 18 лет поступил в отделение пограничных состояний ГУЗ ИОКПБ № 1 в январе 2018 г. по направлению военного комиссариата.

**Анамнестические сведения** (со слов пациента и его матери): родился в 2000 г. в г. Иркутске старшим ребенком из двоих детей в полной семье. Пациент воспитывался отчимом и матерью. Беременность и роды у матери протекали без особенностей. Родился в срок с весом 3500 г и ростом 53 см. В последующем рос и развивался соответственно полу и возрасту. Наследственность отягощена алкогольной зависимостью со стороны отца. Отец работает водителем автобуса, по нраву раздражительный, агрессивный, вспыльчивый. В состоянии алкогольного опьянения не контролировал свои действия и поступки. Часто избивал беременную мать. Когда пациенту исполнилось 5 лет, отец ушел из семьи. В последующем контакт с сыном не поддерживал. Мать состоит в повторном браке, по характеру добрая, мягкая, отзывчивая. Трудится поваром в кафе быстрого питания. Имеет среднее специальное образование. Младший брат учится в 6-м классе школы, по складу характера спокойный, доброжелательный. Отношения в семье крайне напряженные и конфликтные в связи с постоянными разногласиями пациента с отчимом.

Детский сад посещал с 3 лет. Уже в раннем детском возрасте отмечалась выраженная неустойчивость настроения в виде неожиданно наступавших приступов злобы и гнева. За время нахождения в детском саду неоднократно дрался с другими детьми. С трудом участвовал в коллективных играх, все время противопоставлял себя детской группе. На занятиях чтения и письма «не мог усидеть на месте». В связи с гиперактивным и агрессивным поведением пациента родители других детей постоянно жаловались воспитателям, на что последние дважды поднимали вопрос о переводе пациента в другой детский сад.

В 8 лет пошел в школу, с первых дней учебных занятий конфликтовал с одноклассниками, всегда стремился отстаивать свою правоту, с трудом мог сдерживать эмоции при критике учителей и провокациях со стороны сверстников. В конфликтах с ровесниками отвечал как вербально, так и физически, вследствие чего неоднократно вызывался вместе с матерью к директору школы. Во время стычек «не мог себя контролировать, «бил во всю силу», дрался до тех пор, пока не вмешивались сторонние лица. Домашние задания выполнял неохотно, из-за чего учился преимущественно на «удовлетворительно». С 1-го класса школы стал пользоваться компьютером. Знакомство с ПК началось с гоночных симуляторов. В течение первых 3 дней «практически не отходил от компьютера», после чего родители разрешили играть не более 3 часов в день только после выполнения домашних заданий. На ограничение родителей первоначально ответил «приступом истерики», во время которого разбил о пол компьютерную мышь и клавиатуру, но в конечном итоге согласился на поставленные условия. С течением времени игровой интерес сместился с гоночных симуляторов на шутеры от первого лица. Отмечал, что игры помогали снизить «агрессию и внутреннее напряжение». Во время игры постоянно кричал в монитор и бил ногами о пол при проигрышах. Из-за несдержанного поведения во время игры получал замечания от отчима, на которые реагировал агрессией.

В третьей четверти 2-го класса был поставлен на внутришкольный учет и находился под наблюдением психиатра с диагнозом: «Несоциализированное расстройство поведения» после очередной драки с одноклассником. С этого периода возросла продолжительность игрового времени в связи с прекращением контроля со стороны родителей. В среднем играл по 8 часов в сутки ежедневно. После окончания игровой сессии предвкушал в воображении удовольствие, как будет играть в следующий раз. В фантазиях представлял себя «чемпионом геймеров» и «победителем мировых турниров». Постоянно обманывал родителей, отвечая на вопросы о времени, проводимом за игрой. Из-за пристрастия к играм заметно снизились показатели успеваемости, поскольку игровой процесс занимал всё отведенное для домашних заданий время.

Общение с друзьями и прежние увлечения (занятия боксом, карате, велоседой, футболом) стали отходить на второй план. В 4-м классе в связи с кражей телефона у одноклассника был поставлен на учет в инспекции по делам несовершеннолетних. С 11 лет в среднем затрачивал на компьютерные игры около 10–12 часов в сутки, делая небольшие перерывы по 30–40 минут «для разминки». На то время имел коллекцию из 120 игр, любимой из них была «Mine Craft». Неоднократно совершал попытки контроля над игрой с помощью программы будильника, установленного на смартфоне, но из-за сильной вовлеченности в игровой процесс никогда не мог «вовремя остановиться».

С 12 лет ухудшились отношения с отчимом, требовавшим от пациента хорошей учебной успеваемости и более спокойного тона при общении с матерью. Во время ссор с отчимом неоднократно пытался начать драку, но всегда сдерживался матерью. После конфликтов с отчимом четырежды уходил из дома на 1 сутки, при этом дважды был задержан сотрудниками полиции в связи нарушением комендантского часа. В 13 лет был исключен из школы в связи с очередной дракой с одноклассником (нанес ему удар по голове бутылкой из-под пива). После перевода в другую школу чрезмерная игровая деятельность и агрессивное поведение в группе сверстников по-прежнему сохранялись. Более того, с этого периода стал играть по ночам. Ночная игровая сессия обычно начиналась около полуночи и заканчивалась в 6–7 часов утра. Для преодоления утренней сонливости перед школьными занятиями выпивал 2–3 чашки кофе. Иногда использовал игру в качестве снотворного при нарушении сна (играл до тех пор, пока не появлялась выраженная сонливость). На попытки матери контролировать ночную игру отвечал криком, упрямо «стоял на своем». В периоды отсутствия игровой деятельности (чаще обусловленными техническими проблемами с компьютером или Интернетом) испытывал неистовое недовольство и раздражение.

В приступах негодования неоднократно разбивал предметы интерьера своей комнаты – стулья, зеркала, книжные стеллажи. Для удовлетворения игровой потребности приходил в гости к знакомым или посещал игровой компьютерный салон. При этом деньги для игры угрозами и запугиванием вымогал среди учащихся младших классов. В 8-м классе в связи с низкой успеваемостью по собственному желанию ушел из школы и продолжил обучение в Центре образования молодежи с облегченной программой, где закончил 8-й и 9-й классы. В центре образования связался с «плохой компанией», вследствие чего стал «курить «травку» и алкоголизироваться, что еще больше усилило психологические проблемы. В состоянии наркотического опьянения отбирал деньги у сверстников, после чего тратил их на игровые автоматы.

В этот период времени начал встречаться с девушкой на 2 года старше себя. После непродолжительного периода стабильных отношений начались частые конфликты в связи с непониманием и неодобрением возлюбленной его чрезмерной увлеченности компьютерными играми. Во время одной из ссор и выяснения отношений в порыве агрессии пытался удушить девушку руками, после чего произошло расставание. Для подавления негативных эмоций, связанных с разлукой, использовал компьютерные игры.

По окончании учебы в центре образования дальнейшее обучение не продолжил. В настоящее время нигде не работает. Конкретных планов на будущее не имеет. Свободное время проводит бесцельно, по просьбе матери иногда помогает по хозяйству. Продолжает играть в игры по 8 часов в сутки ежедневно. Преимущество отдает играм «DotA 2», «World of War Craft», «World of Tanks». Сообщает, что сам признает себя зависимым от игр, но справиться с этим патологическим влечением не может.

По характеру описывает себя нетерпеливым, вспыльчивым, агрессивным, крайне эмоциональным.

Т а б л и ц а 1

**Представленность диагностических критериев интернет-игрового расстройства (Internet Gaming Disorder по DSM-V)**

Критерий	Наличие (+/-)
Озабоченность интернет-играми (субъект думает о предыдущей игровой деятельности или предвосхищает следующую игру, интернет-игры становятся доминирующим видом деятельности в повседневной жизни)	+
Симптомы синдрома отмены при отнятии интернет-игр (эти симптомы, как правило, описываются как раздражительность, беспокойство или печаль, но отсутствуют признаки фармакологической абстиненции)	+
Толерантность – необходимость тратить большое количество времени на интернет-игры	+
Неудачные попытки контроля участия в интернет-играх	+
Потеря интересов к предыдущим хобби и увлечениям, за исключением интернет-игр	+
Продолжение чрезмерного использования интернет-игр, несмотря на осознание психологических проблем	+
Обман членов семьи, врачей или других лиц о времени, затраченном на интернет-игры	+
Использование интернет-игр для избегания или облегчения негативного настроения (например, чувства беспомощности, вины, тревоги)	+
Были поставлены под угрозу или были потеряны значимые отношения, работа, образовательные или карьерные возможности	+

**Психический статус при поступлении.** Сознание ясное. Во всех сферах ориентирован верно. Продуктивному контакту доступен. На вопросы отвечает в плане заданного. Внешне опрятен. В беседе беспечен, многословен, держится с вызовом, не учитывает ситуацию нахождения в психиатрическом стационаре. Утаивает негативные аспекты своей биографии. Фон настроения неустойчив. Эмоционально лабилен, незрел, склонен к проявлению импульсивных реакций без учета последствий. В ситуации конфликта возбудим. Внимание неустойчивой

концентрации. Память несколько снижена. Мышление продуктивное, эгоцентричное, с элементами обстоятельности и конкретности. Понимание сложных обобщений, абстрагирование на несложном стимульном материале доступно. Уровень общеобразовательных знаний низкий. Смысл знакомых пословиц объясняет верно, более сложных – буквально. Активной психопродукции не выявляет. Суицидальных тенденций не высказывает. Волевая и побудительная активность носят неустойчивый характер.

Т а б л и ц а 2

**Представленность диагностических критериев по Chen Internet Addiction Scale**

Шкала компульсивных симптомов (Com)	15
Шкала симптомов отмены (Wit)	18
Шкала толерантности (Tol)	13
Шкала внутриличностных проблем и проблем, связанных со здоровьем (IH)	21
Шкала управления временем (TM)	18
Ключевые симптомы интернет зависимости (IA-Sym) = Com+ Wit + Tol	46
Проблемы, связанные с интернет-зависимостью (IA-RP) = IH+TM	39
Общий CIAS балл (Com + Wit + Tol + IH + TM)	85

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Приведенный клинический случай иллюстрирует отягощающее влияние дефицита эмоционально-волевого контроля личностного расстройства на клинико-динамическую картину игровой компьютерной аддикции. Исходя из данных анамнеза следует предполагать о важной роли генетического фактора в фенотипической реализации дисфункционального личностного склада обследуемого. Стойкая социальная дезадаптация пациента свидетельствует о значительной выраженности психопатического модуса реагирования. Манифестация симптоматики зависимости от компьютерных игр наложилась на фактический прообраз ранней психопатической фазы, обозначенной как «Несоциализированное расстройство поведения». В последующем клиническое развитие игровой зависимости с формированием соответствующего аддиктивного патосимптомокомплекса облегчалось за счет соответствующей личностной уязвимости. При этом клиническая картина аддикции окрашивалась типологическим фасадом эмоционально неустойчивого личностного расстройства в виде выраженной неустойчивости аффекта, неспособности планирования действий и контроля поведения. Также следует отметить периодическую роль чрезмерного использования компьютерных игр в качестве копинг-механизма стабилизации избыточной аффективности личностного расстройства, что в конечном итоге не противоречит концепции коморбидности. Некоторые авторы считают, что если зависимость от компьютерных игр во многом базируется на течении другого психического расстройства, то ее нельзя считать истинной зависимостью [19]. Однако с клинической точки зрения ясно, что коморбидность является нормой, а не исключением, и это касается не только игровой зависимости [20].

Совместное сосуществование расстройства личности и игровой компьютерной аддикции способствовало значительному ухудшению социального функционирования обследуемого практически на всем протяжении его жизни. Учитывая вышесказанное, становится крайне важным вопрос о ранней диагностике формирующегося личностного расстройства и зависимости от компьютерных игр. При этом следует помнить, что, несмотря на относительную стабильность расстройств личности, их «носители» попадают в поле зрения психиатров преимущественно в связи с резкими девиациями поведения из-за нежелания индивидов адаптироваться к общественным нормам и требованиям [21]. Исследователи отмечают важность фокуса психотерапевтических интервенций как на игровой зависимости, так и на личностном расстройстве, поскольку при избирательной фиксации на аддиктивной проблеме эффект терапии окажется кратковременным [22].

### КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов в связи с публикацией данной статьи.

### ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

### СООТВЕТСТВИЕ ПРИНЦИПАМ ЭТИКИ

Исследование проведено с соблюдением норм современной биомедицинской этики и этических стандартов, разработанных в соответствии с Хельсинской декларацией ВМА (протокол заседания Комитета по этике Иркутского государственного медицинского университета № 1 от 25.11.2016).

### ЛИТЕРАТУРА

1. Entertainment Software Association. Facts about the computer and video game industry. 2014. [http://www.theesa.com/wp-content/uploads/2014/10/ESA\\_EF\\_2014.pdf](http://www.theesa.com/wp-content/uploads/2014/10/ESA_EF_2014.pdf). Accessed 31 Jan 2015.

2. Юрьева Л.Н., Больбот Т.Ю. Компьютерная зависимость: формирование, диагностика, коррекция и профилактика. Днепропетровск: Пороги, 2006: 196.
3. Király O., Nagygyörgy K., Griffiths M.D., Demetrovics Z. Problematic online gaming. In K. Rosenberg & L. Feder (Eds.). *Behavioral Addictions: Criteria, Evidence and Treatment*. New York: Elsevier, 2014: 61–95.
4. Kuss D.J., Griffiths M.D., Karila L., Billieux J. Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current Pharmaceutical Design*. 2014. 20 (25): 4026–4052.
5. King D.L. et al. Distinguishing between gaming and gambling activities in addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*. 2015; 4 (4): 215–220.
6. Kuss D.J., Griffiths M.D. Online gaming addiction in children and adolescents: A review of empirical research. *Journal of Behavioural Addiction*. 2012; 1: 3–22.
7. Király O., Griffiths M.D., King D.L., Lee H.K., Lee S.Y., Bányai F., Zsila Á., Takacs Z.K., Demetrovics Z. Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities. *Journal of Behavioral Addictions*. 2017; 7 (3), 503–517. doi: <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.0500>: 1–15.
8. King D.L., Delfabbro P.H. Prevention and policy related to Internet gaming disorder. *Current Addiction Reports*. 2017; 4 (3): 284–292.
9. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
10. World Health Organization (2015). ICD-11 beta draft. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <http://apps.who.int/classifications/icd11>
11. Mann K. et al. Behavioural addictions: Classification and consequences. *European Psychiatry*. 2017; 44: 187–188.
12. Цыганков Б.Д., Малыгин В.Л., Егоров А.Ю., Хвостиков Г.С. Нехимические аддикции: Патологическая игровая зависимость. Интернет-зависимость. Зависимость от компьютерных игр. *Вопросы наркологии*. 2007; 4: 18–38.
13. Егоров А.Ю., Кузнецова Н.А., Петрова Е.А. Особенности личности подростков с интернет-зависимостью. *Вопросы психического здоровья детей и подростков*. 2005; 5 (2): 20–27.
14. Старченкова А.М., Урсу А.В., Худяков А.В. Коморбидные расстройства у лиц молодого возраста с Интернет-зависимым поведением. *Вестник Ивановской медицинской академии*. 2016; 21; 2.
15. Langas A.M., Malt U.F., Opjordsmoen S. In-depth study of personality disorders in first-admission patients with substance use disorders. *BMC Psychiatry*. 2012; 12 (1): 180.
16. Pedrero Pérez E.J., García C.P., Roibas A.L. Prevalencia e intensidad de trastornos de personalidad en adictos a sustancias en tratamiento en un centro de atención a las drogodependencias. *Trastornos Adictivos*. 2003; 5 (3): 241–255.
17. Малыгин В.Л., Хомерики Н.С., Антоненко А.А. Индивидуально-психологические свойства подростков как факторы риска формирования интернет-зависимого поведения. *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн*. 2015; 7 (30): 7 [Электронный ресурс].
18. Щевлягина М.Б. Склонность к зависимости от компьютерных игр у психически больных и здоровых испытуемых. *Образование и саморазвитие*. 2013; 3: 161–167.
19. Starcevic V. Internet gaming disorder: Inadequate diagnostic criteria wrapped in a constraining conceptual model: Commentary on: Chaos and confusion in DSM-5 diagnosis of Internet Gaming Disorder: Issues, concerns, and recommendations for clarity in the field (Kuss et al.). *Journal of Behavioral Addictions*. 2017; 6; 2: 110–113.
20. Griffiths M.D. Behavioural addiction and substance addiction should be defined by their similarities not their dissimilarities. *Addiction*. 2017; 112 (10): 1718–1720.
21. Смулевич А.Б., Дубницкая Э.Б. Расстройства личности: клиника и терапия. *Психиатрия и психофармакотерапия*. 2003; 5 (6): 228–230.
22. Короленко Ц.П. Личностные расстройства и их современная терапия. *Обзор психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева*. 2005; 3 (3): 34–42.

Поступила в редакцию 25.05.2018  
Утверждена к печати 6.11.2018

Петров Александр Александрович, аспирант кафедры психиатрии и медицинской психологии.  
Ворсина Ольга Петровна, доктор медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и наркологии.

✉ Ворсина Ольга Петровна, [ovorsina@mail.ru](mailto:ovorsina@mail.ru)

УДК 616.89-008.19:616.892-056.34:616.1-046.55

For citation: Petrov A.A., Vorsina O.P. Clinical case of computer game addiction comorbidity with emotionally unstable personality disorder of the impulsive type. *Siberian Herald of Psychiatry and Addiction Psychiatry*. 2018; 4 (101): 68–73. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-4\(101\)-68-73](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2018-4(101)-68-73)

## Clinical case of computer game addiction comorbidity with emotionally unstable personality disorder of the impulsive type

Petrov A.A.<sup>1</sup>, Vorsina O.P.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Irkutsk State Medical University  
Krasnogo Vosstaniya Street 1, 664043, Irkutsk, Russian Federation

<sup>2</sup> Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education – a branch of the Russian State Medical Academy  
Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education  
Yubileiny Catchment Area 100, 664049, Irkutsk, Russian Federation

### ABSTRACT

Given the clinical and social significance of behavioral game addiction, the question of study of the comorbid interrelations of dependence on computer games and other mental disorders becomes increasingly relevant. A case of dependence on computer games comorbid with personality disorder of emotionally unstable circle is described. The clinical picture of the game addiction is consistent with all 9 diagnostic criteria of the Internet Gaming Disorder (DSM-V). **Conclusion.** The time frames for the formation of dependence on computer games and personality disorder overlap each other in many ways. Deficiency of the emotional-volitional sphere is a common platform for the development of both disorders. The adding of the phenomenological mask of personality disorder to the clinical picture of addiction in the form of pronounced aggressiveness and impulsiveness in the manifesta-

tion of withdrawal syndrome, as well as the inability to plan computer activity despite the presence of pronounced psychosocial problems was observed. Mutual additional burden of social functioning with the simultaneous availability of both disorders determines the importance of early diagnosis of forming personality disorders and computer game addiction. The latter ultimately allows the application of appropriate psychotherapeutic interventions.

**Keywords:** computer game addiction, personality disorder, comorbidity, clinical case, DSM-V, Internet Gaming Disorder.

## REFERENCES

- Entertainment Software Association. Facts about the computer and video game industry. 2014. [http://www.theesa.com/wp-content/uploads/2014/10/ESA\\_EF\\_2014.pdf](http://www.theesa.com/wp-content/uploads/2014/10/ESA_EF_2014.pdf). Accessed 31 Jan 2015.
- Yuryeva L.N., Bol'bot T.Yu. Komp'yuternaya zavisimost': formirovanie, diagnostika, korrekciya i profilaktika [Computer addiction: formation, diagnosis, correction and prevention]. Dnepropetrovsk : Porogi, 2006: 196 (in Russian).
- Király O., Naggyörgy K., Griffiths M.D., Demetrovics Z. Problematic online gaming. In K. Rosenberg & L. Feder (Eds.). Behavioral Addictions: Criteria, Evidence and Treatment. New York: Elsevier, 2014: 61–95.
- Kuss D.J., Griffiths M.D., Karila L., Billieux J. Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade. *Current Pharmaceutical Design*. 2014. 20 (25): 4026–4052.
- King D.L. et al. Distinguishing between gaming and gambling activities in addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*. 2015; 4 (4): 215–220.
- Kuss D.J., Griffiths M.D. Online gaming addiction in children and adolescents: A review of empirical research. *Journal of Behavioral Addiction*. 2012; 1: 3–22.
- Király O., Griffiths M.D., King D.L., Lee H.K., Lee S.Y., Bányai F., Zsila Á., Takacs Z.K., Demetrovics Z. Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities. *Journal of Behavioral Addictions*. 2017; 7 (3): 503–517. doi: <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.0500>: 1–15.
- King D.L., Delfabbro P.H. Prevention and policy related to Internet gaming disorder. *Current Addiction Reports*. 2017; 4 (3): 284–292.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
- World Health Organization (2015). ICD-11 beta draft. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Retrieved from <http://apps.who.int/classifications/icd11>
- Mann K. et al. Behavioural addictions: Classification and consequences. *European Psychiatry*. 2017; 44: 187–188.
- Tsygankov B.D., Malygin V.L., Egorov A.Yu., Khvostikov G.S. Nekhimicheskie addikcii: Patologicheskaya igrovaya zavisimost'. Internet – zavisimost'. Zavisimost' ot komp'yuternyh igr [Non-chemical addiction: Pathological gambling addiction. Internet addiction. Dependence on computer games]. *Voprosy narkologii – Journal of Addiction Problems*. 2007; 4: 18–38 (in Russian).
- Egorov A.Yu., Kuznetsova N.A., Petrova E.A. Osobennosti lichnosti podrostkov s internet-zavisimost'yu [Personality characteristics of adolescents with Internet addiction]. *Voprosy psichicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov – Mental Health Issues in Children and Adolescents*. 2005; 2: 20–27 (in Russian).
- Starchenkova A.M., Ursu A.V., Hudyakov A.V. Komorbidnye rasstrojstva u lic mladogo vozrasta s Internet-zavisimym povedeniem [Comorbid disorders in young people with Internet-dependent behavior]. *Vestnik Ivanovskoj medicinskoj akademii – Bulletin of Ivanovo Medical Academy*. 2016; 2 (in Russian).
- Langas A.M., Malt U.F., Opjordsmoen S. In-depth study of personality disorders in first-admission patients with substance use disorders. *BMC Psychiatry*. 2012; 12 (1): 180.
- Pedrero Pérez E.J., García C.P., Roibas A.L. Prevalencia e intensidad de trastornos de personalidad en adictos a sustancias en tratamiento en un centro de atención a las drogodependencias. *Trastornos Adictivos*. 2003; 5 (3): 241–255.
- Malygin V.L., Khomeriki N.S., Antonenko A.A. Individual'no-psihologicheskie svojstva podrostkov kak faktory riska formirovaniya internet-zavisimogo povedeniya. [The individual-psychological properties of adolescents as a risk factor for the formation of Internet-dependent behavior]. *Medicinskaya psihologiya v Rossii: ehlektron. nauch. Zhurnal – Medical Psychology in Russia: electron. scientific. journal*. 2015; 7 (30): 7 [Electronic resource] (in Russian).
- Shchevlyagina M.B. Sklonnost' k zavisimosti ot komp'yuternyh igr u psichicheski bol'nyh i zdorovyh ispytuemyh [Tendency to addiction to computer games in mentally ill and healthy subjects]. *Obrazovanie i samorazvitie – Education and Self-development*. 2013; 3: 161–167 (in Russian).
- Starcevic V. Internet gaming disorder: Inadequate diagnostic criteria wrapped in a constraining conceptual model: Commentary on: Chaos and confusion in DSM-5 diagnosis of Internet Gaming Disorder: Issues, concerns, and recommendations for clarity in the field (Kuss et al.). *Journal of Behavioral Addictions*. 2017; 6: 2: 110–113.
- Griffiths M.D. Behavioural addiction and substance addiction should be defined by their similarities not their dissimilarities. *Addiction*. 2017; 112 (10): 1718–1720.
- Smulevich A.B., Dubnitskaya E.B. Rasstrojstva lichnosti: klinika i terapiya [Personality Disorders: Clinic and Therapy]. *Psihiatriya i psihofarmakoterapiya – Psychiatry and Psychopharmacotherapy*. 2003; 6: 228–230 (in Russian).
- Korolenko C.P. Lichnostnye rasstrojstva i ih sovremennaya terapiya [Personality disorders and their modern therapy]. *Obozrenie psihiatrii i medicinskoj psihologii im. V.M. Bekhtereva – V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2005; 3: 34–42 (in Russian).

Received May 25.2018  
Accepted November 6.2018

Petrov Alexander A., post-graduate student of Psychiatry and Medical Psychology Department, Irkutsk State Medical University, Irkutsk, Russian Federation.

Vorsina Olga P., MD, chief freelance specialist, expert psychiatrist of the Ministry of Health of the Irkutsk Region Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education – a branch of the Russian State Medical Academy, Russian Medical Academy of Continuing Vocational Education, Irkutsk, Russian Federation.

✉ Vorsina Olga P., [ovorsina@mail.ru](mailto:ovorsina@mail.ru)