

Психотерапевтические методы коррекции поведенческих (нехимических) аддикций: современное состояние доказательной базы

Б.В. Хурумов

ФГБОУ ВО «Российский университет медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Обзор посвящен анализу современной доказательной базы психотерапевтических методов коррекции поведенческих (нехимических) аддикций. **Цель обзора** — систематизировать данные об эффективности этих методов и оценить устойчивость доказательной базы по отдельным формам. Нозологический статус рассматривается прежде всего в рамках действующей в Российской Федерации Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), в которой из всех поведенческих аддикций самостоятельную рубрику имеет лишь патологическое влечение к азартным играм (F63.0) в разделе «Расстройства привычек и влечений»; изменения МКБ-11 привлекаются как вторичный контекст. На материале систематических обзоров, метаанализов и сетевых метаанализов (преимущественно 2017–2025 гг.) показано, что наиболее устойчивые доказательства накоплены для когнитивно-поведенческой терапии при патологическом влечении к азартным играм и при зависимости от видеоигр; для интернет- и смартфон-зависимости доказательная база неоднородна и опирается преимущественно на исследования невысокого методологического качества. Мотивационное интервью, методы «третьей волны», семейная и групповая психотерапия и дистанционные форматы рассматриваются как перспективные дополнения. Сделан вывод о необходимости стандартизации диагностики, долгосрочных рандомизированных контролируемых исследований и адаптации психотерапевтических программ для отечественной практики.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: поведенческие аддикции, патологическое влечение к азартным играм, зависимость от видеоигр, интернет-зависимость, когнитивно-поведенческая терапия, психотерапия

КОНТАКТЫ: Хурумов Батраз Валерьевич, bvpsy@mail.com, ORCID: 0009-0000-0385-2186

КАК ЦИТИРОВАТЬ ЭТУ СТАТЬЮ: Хурумов Б.В. Психотерапевтические методы коррекции поведенческих (нехимических) аддикций: современное состояние доказательной базы // Современная терапия психических расстройств. — 2026. — № 3. — С. 70–78. — DOI: 10.48612/psyp/39e4-vf13-nthn

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТЕХНОЛОГИЙ ИСКУССТВЕННОГО ИНТЕЛЛЕКТА: автор заявляет, что при создании настоящей статьи технологии искусственного интеллекта не использовались.

Psychotherapeutic Methods for Behavioral (Non-Substance) Addictions: The Current State of the Evidence Base

B.V. Khurumov

Russian University of Medicine, Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

SUMMARY

The review analyzes the current evidence base for psychotherapeutic methods used to treat behavioral (non-substance) addictions. The **aim** is to summarize the evidence on their efficacy and to assess the robustness of the evidence base for individual conditions. The nosological status is considered primarily within International Classification of Diseases, 10th Revision (ICD-10), which remains the official classification in the Russian Federation and in which the only behavioral addiction with its own category is pathological gambling (F63.0) under "Habit and impulse disorders"; ICD-11 changes are treated as a secondary context. Drawing on systematic reviews, meta-analyses and network meta-analyses (mainly 2017–2025), the most robust evidence supports cognitive behavioral therapy for pathological gambling and gaming disorder, whereas for internet and smartphone addiction the evidence is heterogeneous and largely based on studies of low methodological quality. Motivational interviewing, third-wave methods, family and group psychotherapy and internet-delivered formats are considered promising adjuncts. The need for standardized diagnostics, long-term randomized controlled trials, and the adaptation of psychotherapeutic programs for Russian practice is emphasized.

KEYWORDS: behavioral addictions, pathological gambling, gaming disorder, internet addiction, cognitive behavioral therapy, psychotherapy

CONTACTS: Khurumov Batraz Valerievich, bvpsy@mail.com, ORCID: 0009-0000-0385-2186

CITATION: Khurumov B.V. Psychotherapeutic methods for behavioral (non-substance) addictions: the current state of the evidence base // Sovrem. ter. psih. rasstrojstv [Current Therapy of Mental Disorders]. — 2026. — No. 3. — Pp. 70–78. — DOI: 10.48612/psyp/39e4-vf13-nthn [in Russian].

CONFLICT OF INTEREST: author declares no conflict of interest.

STATEMENT ON THE USE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE TECHNOLOGIES: author declares that no artificial intelligence technologies were used in the creation of this article.

Введение

Поведенческими (нехимическими) аддикциями называют расстройства, при которых объектом патологической зависимости становится не психоактивное вещество, а определенный поведенческий паттерн — азартная или компьютерная игра, использование Интернета, покупки, переедание и др. [1, 2]. Первую отечественную классификацию нехимических аддикций предложил Ц.П. Короленко, выделивший, в частности, гэмблинг, аддикцию отношений, сексуальную и любовную аддикции, работоголизм и ургентную аддикцию [3]. Несмотря на отсутствие химического агента, эти состояния разделяют с зависимостями от психоактивных веществ ядро клинических признаков: утрату контроля, выраженное влечение (крейвинг), продолжение поведения вопреки негативным последствиям и характерную динамику со срывами.

В действующей в Российской Федерации Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) синдром зависимости выделяется лишь применительно к психоактивным веществам (F10–F19). Из собственно поведенческих аддикций самостоятельный диагноз имеет только патологическое влечение к азартным играм (F63.0), причем оно отнесено не к зависимостям, а к рубрике «Расстройства привычек и влечений» (F63) наряду с пироманией, клептоманией и трихотилломанией [4]. Прочие формы — зависимость от видеоигр, интернет-зависимость, компульсивные покупки и др. — не имеют в МКБ-10 самостоятельного кода и обозначаются как другие либо неуточненные расстройства привычек и влечений (F63.8, F63.9) или остаются вне классификации. Тем самым понятие «нехимическая аддикция» сохраняет преимущественно научно-клинический, а не формально-нозологический характер.

В принятой позднее МКБ-11, вступившей в силу в 2022 г., впервые выделена самостоятельная рубрика «Расстройства вследствие аддиктивного поведения» (6C5), куда перенесено расстройство

вследствие азартных игр (6C50) и добавлена новая категория — расстройство вследствие игр, т. е. видеоигр (6C51) [5]. В диагностическом руководстве Американской психиатрической ассоциации (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision, DSM-5-TR), выпущенном в 2022 г., расстройство азартных игр также отнесено к аддиктивным расстройствам, тогда как интернет-игровое расстройство помещено в раздел состояний, требующих дальнейшего изучения [6]. Нозологический статус ряда состояний — компульсивных покупок, проблемного потребления порнографии, зависимости от социальных сетей — остается предметом научной дискуссии, что отражается на разработке диагностических инструментов, например опросника для скрининга потенциальных расстройств, связанных с использованием Интернета (Assessment of Criteria for Specific Internet-use Disorders, ACSID-11) [7].

В отечественной литературе обсуждается и более радикальный вопрос — являются ли поведенческие расстройства полноценными нозологическими единицами или «фейк-диагнозами» [8, 9]. В отечественной клинической и статистической практике основной классификацией остается МКБ-10, что определяет рамку настоящего обзора. Распространенность этих расстройств возрастает на фоне цифровизации повседневной жизни, что обуславливает практическую потребность в эффективных психотерапевтических вмешательствах. Сопоставление кодирования основных форм поведенческих аддикций в трех классификациях представлено в табл. 1.

Материалы и методы

Работа представляет собой нарративный (описательный) обзор литературы. Поиск публикаций проводили в базах данных PubMed/MEDLINE и eLibrary.ru, а также по электронным архивам профильных рецензируемых журналов. Использовали поисковые

Таблица 1. Кодирование основных форм поведенческих аддикций в МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR

Table 1. Coding of the main forms of behavioral addictions in ICD-10, ICD-11 and DSM-5-TR

Форма аддикции	МКБ-10	МКБ-11	DSM-5-TR
Патологическое влечение к азартным играм	F63.0 (рубрика F63 «Расстройства привычек и влечений»)	6C50 (рубрика 6C5 «Расстройства вследствие аддиктивного поведения»)	Расстройство азартных игр (раздел аддиктивных расстройств)
Зависимость от видеоигр (игровое расстройство)	— (F63.8/F63.9)	6C51	Интернет-игровое расстройство (раздел III — состояния, требующие дальнейшего изучения)
Интернет- и смартфон-зависимость	— (F63.8/F63.9)	— (6C5Y)	—
Компульсивные покупки	— (F63.8)	— (6C7Y)	—
Компульсивное сексуальное поведение	— (F63.8)	6C72 (рубрика 6C7 «Расстройства контроля побуждений»)	—

Примечания. Прочерк — форма не выделена в качестве самостоятельной диагностической категории; в скобках указана рубрика, в которой возможна ее квалификация.

Notes. A dash indicates that the condition is not recognized as a separate diagnostic category; the category under which it may be classified is given in parentheses.

запросы на русском и английском языках, включавшие термины *поведенческие (нехимические) аддикции, патологическое влечение к азартным играм, игровое расстройство, интернет-зависимость, психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия* и их англоязычные эквиваленты. Поиск современных обзорных и эмпирических публикаций охватывал 2005–2025 гг. (с приоритетом работ 2017–2025 гг.); более ранние работы включались в качестве фундаментальных теоретических источников. Дополнительно проводили ручной просмотр пристатейных списков литературы включенных обзоров. К включению принимали рецензируемые публикации на русском и английском языках; исключали тезисы конференций, препринты и публикации без доступного полного текста.

Приоритет при отборе отдавали систематическим обзорам, метаанализам и сетевым метаанализам как источникам наиболее высокого уровня доказательности; дополнительно привлекали действующие диагностические классификации (МКБ-10, МКБ-11, DSM-5-TR) и фундаментальные руководства. Отбор источников носил описательный характер и не предполагал предварительной регистрации протокола, формализованной многоэтапной процедуры скрининга с подсчетом выявленных, исключенных и включенных записей, количественного синтеза и систематической оценки риска систематических ошибок, что соответствует жанру нарративного обзора. Детальному анализу подвергнуты три формы: патологическое влечение к азартным играм, зависимость от видеоигр и интернет-/смартфон-зависимость. Именно по ним накоплен достаточный массив вторичных синтезов, поскольку по прочим формам (компульсивные покупки, любовная и сексуальная аддикции, трудоголизм и др.) число и методологическое качество метааналитических работ существенно ниже, что не позволяет провести сопоставимый по глубине анализ. Ограничением поисковой стратегии является отсутствие систематического поиска в базах PsycINFO, Embase, Cochrane Library и Scopus / Web of Science (частично это компенсируется тем, что кокрейновские обзоры и большинство профильных журналов индексируются в PubMed/MEDLINE), а также ручным поиском по пристатейным спискам.

Теоретические основания психотерапии аддиктивного поведения

Современные психотерапевтические подходы опираются на биопсихосоциальную модель зависимости. На нейрокогнитивном уровне формирование и поддержание специфических интернет-аддикций описывает модель взаимодействия личности, аффекта, когнитивных и исполнительных функций (The Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution, I-PACE), связывающая предрасполагающие факторы, аффективные и когнитивные реакции на триггеры и дефицит исполнительного контроля [10]. Психологический уровень наиболее полно разработан в рамках когнитивно-поведенческой модели, согласно

которой аддиктивное поведение поддерживается дисфункциональными убеждениями и когнитивными искажениями, механизмами оперантного и классического обусловливания, а также дефицитом навыков эмоциональной саморегуляции и совладания со стрессом.

Ключевое значение имеет модель профилактики рецидива Г. Марлатта, описывающая срыв не как одномоментное событие, а как процесс, разворачивающийся через ситуации высокого риска и недостаточность копинг-ответа [11]; в ее основе лежит понятие самозффективности А. Бандуры как предиктора устойчивости к срыву [12]. Транстеоретическая модель Дж. Прохаски и К. ДиКлементе задает логику этапности изменения — от преднамерения к действию и поддержанию [13], а концепция мотивационной готовности У. Миллера и С. Роллника определяет работу с амбивалентностью как отправную точку вмешательства [14].

Когнитивно-поведенческая терапия как метод первой линии

Когнитивно-поведенческая терапия (КПТ) является наиболее изученным и наиболее часто рекомендуемым психотерапевтическим методом при поведенческих аддикциях. Ее терапевтический арсенал включает функциональный анализ поведения, когнитивную реструктуризацию специфических искажений (при гэмблинге — иллюзии контроля, «ошибки игрока», переоценки вероятности выигрыша), тренинг навыков отказа и совладания с влечением, экспозиционные техники с предотвращением аддиктивной реакции и структурированные программы профилактики рецидива. Сводные данные о доказательности методов по отдельным формам представлены в табл. 2; ниже они рассмотрены подробнее.

Патологическое влечение к азартным играм (гэмблинг)

Патологическое влечение к азартным играм (F63.0 по МКБ-10; в МКБ-11 — расстройство вследствие азартных игр) — наиболее изученная форма поведенческой аддикции. Систематический обзор и метаанализ психологических вмешательств подтвердили их эффективность, причем наибольшие эффекты дают очные форматы, а наиболее доказательной является КПТ [15]. Кокрейновский обзор (14 рандомизированных исследований, $n = 1245$; в 11 исследованиях показатели группы КПТ сравнивали с показателями контрольной группы) показал благоприятные эффекты терапии в период 0–3 мес. после лечения — от средних по показателю финансовых потерь ($SMD = -0,52$) до очень больших по тяжести игровой симптоматики ($SMD = -1,82$) [16]. Зонтичный обзор пяти метаанализов (обзор, объектом синтеза в котором выступают сами систематические обзоры и метаанализы) подтвердил снижение тяжести симптоматики, частоты игры и связанных финансовых потерь, по меньшей мере краткосрочно [17],

Таблица 2. Доказательность психотерапевтических методов при основных формах поведенческих аддикций
Table 2. Evidence for psychotherapeutic methods in the main forms of behavioral addictions

Форма аддикции (МКБ-10 / МКБ-11)	Клинический статус вмешательства по данным обзора	Ключевые данные эффективности
Патологическое влечение к азартным играм (F63.0 / 6C50)	Рекомендуется: КПТ. Может рассматриваться: мотивационное интервью, преимущественно в сочетании с КПТ	КПТ vs контроль (Cochrane): финансовые потери $SMD = -0,52$, тяжесть симптоматики до $SMD = -1,82$; механизмы изменения: когниции $g = -0,41$, копинг $g = 0,27$, самоэффективность $g = 1,12$; постлечебный эффект может быть переоценен
Зависимость от видеоигр (кода в МКБ-10 нет / 6C51)	Рекомендуется: КПТ. Может рассматриваться: семейно-ориентированные вмешательства у несовершеннолетних	Симптомы $g = 1,38$; время игры $g = 0,90$; депрессия $g = 0,65$; тревога $g = 0,66$; на 90-й день $g = 1,15$; долгосрочные эффекты изучены недостаточно; семейно-ориентированные подходы рассматриваются как перспективное дополнение с накапливающейся доказательной базой
Интернет- и смартфон-зависимость (F63.8/F63.9 / отдельного кода нет)	Может рассматриваться: КПТ, физическая активность, мультикомпонентные и дистанционные программы	КПТ снижает выраженность зависимости, депрессии и тревоги, но сила доказательств слабая (19 из 21 ассоциаций); комбинированные стратегии результативнее; выраженный географический перекос данных
Межнзологические методы (все формы)	Недостаточно данных: АСТ и вмешательства на основе осознанности	Эффективны при аддикциях в целом (преимущественно химических); эффект вмешательств на основе осознанности часто не сохраняется при катamnестическом наблюдении; перенос на поведенческие аддикции предварителен

Примечания. КПТ — когнитивно-поведенческая терапия; АСТ — терапия принятия и ответственности; SMD — стандартизованная разность средних; g — стандартизованный размер эффекта (Hedges' g). Приведенные размеры эффекта получены в метаанализах, различающихся дизайном, компараторами (лист ожидания, обычное лечение, активный контроль) и типом метрики (SMD — в сравнениях с контрольной группой; g — в сравнениях «до-после» и при анализе механизмов изменения), поэтому эффекты между строками таблицы и между методами напрямую несопоставимы.

Notes. КПТ — cognitive behavioral therapy; АСТ — acceptance and commitment therapy; SMD — standardized mean difference; g — standardized effect size (Hedges' g). The effect sizes presented here come from meta-analyses that differ in design, comparators (waiting list, treatment as usual, active control) and type of metric (SMD in comparisons with a control group; g in pre-post comparisons and in analyses of mechanisms of change), so the effects are not directly comparable across rows of the table or across methods.

анализ механизмов изменения выявил благоприятную динамику игровых когниций ($g = -0,41$), копинг-поведения ($g = 0,27$) и особенно самоэффективности ($g = 1,12$) [18].

Систематический обзор методов лечения проблемного гэмблинга подтверждает ведущую роль КПТ и мотивационных подходов при ограниченности данных о прочих методах [19]; метаанализ продемонстрировал, что форматы самопомощи уступают очной терапии, но также дают значимый эффект [20], а краткие вмешательства обеспечивают небольшой, но статистически значимый результат и пригодны для ранней помощи [21]. Вместе с тем ряд авторов указывают, что непосредственный (постлечебный) эффект КПТ на тяжесть расстройства и частоту игры может быть переоценен, а методы не являются надежно эффективными для всех обращающихся за помощью [22]. Перспективным направлением стало развитие дистанционных форматов: внедрение интернет-опосредованных КПТ в рутинную наркологическую помощь продемонстрировало осуществимость и эффективность такого подхода в реальной клинической практике [23]. Отечественный опыт представлен прежде всего комплексной реабилитационной программой Московского научно-практического центра наркологии, сочетающей медикаментозную поддержку с индивидуальной и групповой психотерапией зависимости от азартных игр [24]. Психотерапевтические вмешательства при расстройствах аддиктив-

ного круга описаны и в отечественной публикации, посвященной клиническим рекомендациям по медицинской реабилитации больных наркологического профиля [25].

Зависимость от видеоигр (игровое расстройство)

В МКБ-10 зависимость от видеоигр не имеет самостоятельного кода; ее нозологический статус был впервые закреплён в МКБ-11 (6C51) [5], после чего интерес к доказательным методам коррекции существенно возрос. Предзарегистрированный систематический обзор и метаанализ контролируемых исследований (21 исследование, 1360 участников) показал значимое снижение симптоматики ($g = 1,38$), времени игры ($g = 0,90$), а также сопутствующих депрессии ($g = 0,65$) и тревоги ($g = 0,66$), с сохранением эффекта по симптоматике на 90-й день ($g = 1,15$). Ведущим методом выступает КПТ, однако долгосрочные эффекты изучены недостаточно, а коморбидность осложняет лечение [26]. Более ранний систематический обзор и метаанализ КПТ при интернет-игровом расстройстве подтвердил уменьшение симптомов и сопутствующей депрессии при ограниченной устойчивости эффекта во времени [27], а более поздний синтез выявил умеренные эффекты при значительной гетерогенности и методологических

ограничениях [28]. Сравнительные метаанализы у детей и подростков указывают на сопоставимую эффективность когнитивно-поведенческих и семейно ориентированных подходов и на особую значимость вовлечения семьи [29, 30].

Интернет- и смартфон-зависимость

Интернет-зависимость и зависимость от смартфона не имеют самостоятельного нозологического статуса (в МКБ-10 — лишь F63.8/F63.9), что отражается на гетерогенности диагностических инструментов и критериев включения. В систематическом обзоре интернет-опосредованных вмешательств при поведенческих аддикциях обобщена применимость онлайн-форматов терапии [31], а в зонтичном обзоре метаанализов показано, что КПТ как наиболее часто применяемый при цифровых аддикциях метод снижает выраженность зависимости, а также сопутствующих депрессии и тревоги; вместе с тем сила доказательств в 19 из 21 проанализированной ассоциации оценена как слабая [32]. Сетевой метаанализ (метод, позволяющий одновременно сравнивать несколько вмешательств, включая не сопоставлявшиеся напрямую), объединивший 57 рандомизированных контролируемых исследований (3538 участников, 13 вмешательств), показал преимущество комбинированных стратегий, однако значительная часть исследований выполнена в странах Восточной Азии и сочетает психотерапию с нейромодуляционными и иными методами, что ограничивает переносимость выводов [33].

В зонтичном обзоре интернет- и смартфон-зависимости, обобщившем 33 систематических обзора, подтверждены наиболее существенные доказательства эффективности для психотерапии, физических (спортивных) и мультикомпонентных программ [34], а в отдельном сетевом метаанализе — для программ физической активности [35]. Эти выводы согласуются с более ранними синтезами: в метаанализе А. Winkler и соавт. зафиксировано значимое снижение симптомов и времени онлайн при психотерапии [36], в метаанализе психологических вмешательств у подростков выявлены умеренные эффекты [37], а в метаанализе методов при интернет-, сексуальной аддикции и компульсивных покупках — преимущество КПТ при дефиците качественных исследований [38]. В метаанализе стратегий при проблемном использовании интернета и смартфона подтверждена умеренная эффективность психологических вмешательств [39], а в систематических обзорах клинических исследований и психологических вмешательств в целом указано на преобладание КПТ при недостатке долгосрочных данных [40, 41]. В отечественной практике В.Л. Малыгиным и Ю.А. Меркурьевой обоснован дифференцированный подход к психологической коррекции интернет-зависимости у подростков в зависимости от ведущего фактора ее формирования — биологического либо психологического, — что создает основу для персонализации вмешательств [42].

Мотивационное интервью и мотивационные вмешательства

Мотивационное интервью — клиентоцентрированный директивный метод, направленный на усиление внутренней мотивации к изменению через работу с амбивалентностью [14]. При поведенческих аддикциях оно применяется преимущественно на начальных этапах помощи — для повышения готовности к терапии и снижения сопротивления — и нередко интегрируется в когнитивно-поведенческие программы. Систематический обзор и метаанализ мотивационного интервью при расстройстве азартных игр показали снижение тяжести и частоты игры, особенно при сочетании с другими психотерапевтическими методами [43].

Методы «третьей волны»: терапия принятия и ответственности и практики осознанности

Среди методов «третьей волны» когнитивно-поведенческого направления систематический обзор и метаанализ терапии принятия и ответственности (АСТ) свидетельствуют о ее эффективности при аддиктивном поведении, в том числе в сравнении с КПТ. При этом включенные исследования относились преимущественно к химическим зависимостям (табак, алкоголь, опиоиды и др.), поэтому перенос выводов на поведенческие аддикции носит предварительный характер [44]. Теоретически АСТ нацелена на развитие психологической гибкости и принятие влечения вместо борьбы с ним [45]. Практики, основанные на осознанности (mindfulness), рассматриваются как средство снижения интенсивности крейвинга и развития эмоциональной регуляции: систематический обзор 54 рандомизированных исследований (включая гэмблинг) показал снижение зависимости, влечения и сопутствующих симптомов, однако достигнутые эффекты часто не удерживались на катамнестическом наблюдении [46]. В целом доказательная база методов «третьей волны» при поведенческих аддикциях уступает по объему и качеству накопленной для стандартной КПТ.

Семейная и групповая психотерапия, дистанционные форматы

Семейная психотерапия имеет особое значение при поведенческих аддикциях у несовершеннолетних, прежде всего при зависимости от видеоигр, где вовлеченность семьи способствует изменению паттернов использования и поддержанию результата. По данным сравнительных метаанализов у детей и подростков, семейно ориентированные вмешательства демонстрируют эффективность, сопоставимую с когнитивно-поведенческими [29, 30], однако объем и качество этих данных пока уступают накопленным для индивидуальной КПТ, что позволяет характеризовать метод как обладающий накапливающейся,

но еще не устоявшейся доказательной базой. Групповые форматы обеспечивают эффект социальной поддержки, нормализации опыта и взаимного обучения навыкам совладания. Отдельное активно развивающееся направление — дистанционные и цифровые вмешательства: систематический обзор веб-программ при онлайн-аддикциях подтвердил их осуществимость и умеренную эффективность [47], а модель КПТ (Cognitive-Behavioral Therapy for Internet Addiction, CBT-IA), разработанная К. Young, остается одной из первых структурированных моделей КПТ для интернет-зависимости [48]. Интернет-опосредованная КПТ и адаптивные мобильные вмешательства расширяют доступность помощи и повышают приверженность лечению [23, 31].

Психотерапия в сопоставлении с фармакотерапией

Психотерапевтические методы нередко рассматриваются в сопоставлении с фармакологическими. Систематические обзоры методов лечения интернет-игрового расстройства и интернет-зависимости показывают, что психосоциальные вмешательства, прежде всего КПТ, остаются основой помощи, тогда как доказательная база фармакотерапии ограничена и неоднородна [49, 50]; систематический обзор фармакологических средств при интернет-игровом расстройстве подтверждает предварительный характер таких данных [51]. Это подчеркивает первичную роль психотерапии при поведенческих аддикциях и целесообразность ее приоритетного применения.

Коморбидность и выбор вмешательства

Поведенческие аддикции характеризуются высокой частотой коморбидных психических расстройств: по данным систематического обзора и метаанализа 36 исследований, среди обращающихся за лечением лиц с проблемным гэмблингом текущие коморбидные расстройства оси I выявляются у 74,8 % (расстройства настроения — у 23,1 %, расстройства, связанные с употреблением алкоголя, — у 21,2 %, тревожные расстройства — у 17,6 %) [52]; неслучайно сопутствующие депрессия и тревога рассматриваются в метаанализах в качестве вторичных исходов и значительно уменьшаются при когнитивно-поведенческой терапии [26, 27, 32]. Коморбидность признается фактором, осложняющим лечение игрового расстройства и снижающим устойчивость результата [26]. Вместе с тем влияние коморбидного статуса на выбор, последовательность и интенсивность вмешательств в имеющихся синтезах систематических не анализировалось. С клинической точки зрения это делает целесообразной обязательную оценку коморбидных аффективных, тревожных и аддиктивных расстройств до начала психотерапии и интеграцию их доказательного лечения в общий план помощи, а с исследовательской — стратификацию выборок будущих исследований по коморбидному статусу.

Ограничения доказательной базы

Несмотря на накопленный массив данных, доказательная база психотерапии поведенческих аддикций имеет существенные ограничения. Во-первых, сохраняется выраженная гетерогенность диагностических критериев и инструментов, особенно для состояний без установленного нозологического статуса, что затрудняет сопоставление результатов [7]. Во-вторых, значительная часть рандомизированных контролируемых исследований опирается на малые выборки и обеспечивает лишь короткие катamnестические периоды, тогда как долгосрочная устойчивость эффекта изучена недостаточно [26]. В-третьих, отмечается географический перекоп: большой объем данных по интернет-зависимости получен в странах Восточной Азии, что ограничивает их обобщаемость [33]. Совокупность этих факторов обуславливает преимущественно умеренный либо низкий уровень достоверности доказательств в зонтичных обзорах [32]. Наконец, формальная оценка достоверности доказательств по системе GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) и методологического качества включенных обзоров по AMSTAR-2 (A MeaSurement Tool to Assess systematic Reviews) в настоящей работе не проводилась, что соответствует жанру нарративного обзора; там, где такие оценки выполнены авторами вторичных синтезов, они приведены в тексте. Проведение зонтичного обзора с формальной GRADE-оценкой применительно к задачам русскоязычной практики остается перспективой дальнейших работ.

Заключение

Анализ современной литературы позволяет заключить, что когнитивно-поведенческая терапия остается методом первой линии с наиболее устойчивой доказательной базой при поведенческих аддикциях, прежде всего при патологическом влечении к азартным играм и зависимости от видеоигр. На основании представленных данных возможна следующая рабочая градация. Рекомендуются: КПТ при патологическом влечении к азартным играм и при зависимости от видеоигр. Может рассматриваться: мотивационное интервью (преимущественно в сочетании с КПТ), семейно-ориентированные вмешательства у несовершеннолетних, интернет-опосредованная КПТ, а также программы физической активности и мультикомпонентные программы при интернет- и смартфон-зависимости. Недостаточно данных: терапия принятия и ответственности и вмешательства на основе осознанности при поведенческих аддикциях, равно как и любые психотерапевтические методы при компульсивных покупках, компульсивном сексуальном поведении и прочих формах, не вошедших в детальный анализ.

Для исследователей приоритетными представляются рандомизированные контролируемые исследования с активными компараторами (а не только с листом ожидания или обычным лечением), катamnестическим наблюдением не менее 12 месяцев, диагностикой по критериям МКБ-11

и валидированными инструментами типа ACSID-11 [7], а также стратификацией выборок по коморбидному статусу.

Дополнительную сложность создает разрыв между научной феноменологией и действующей классификацией: пока отечественная статистика и клинический учет опираются на МКБ-10 [4], большинство форм поведенческих аддикций остаются вне формальной диагностики. В этих условиях первоочередными шагами адаптации доказательных программ к отечественной практике представля-

ются: валидация русскоязычных версий диагностических и оценочных инструментов; включение структурированных модулей КПТ (реструктуризация игровых когний, тренинг совладания с влечением, профилактика рецидива) в этапные программы медицинской реабилитации наркологической службы [25]; развитие дистанционной интернет-опосредованной КПТ для повышения территориальной доступности помощи [23]; систематический учет коморбидных расстройств при планировании вмешательств.

ЛИТЕРАТУРА

REFERENCES

- Егоров А.Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции (обзор) // Аддиктология. – 2005. – № 1. – С. 65–77.
- Менделевич В.Д. Руководство по аддиктологии. – СПб.: Речь, 2007. – 768 с.
- Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Психосоциальная аддиктология. – Новосибирск: Олсб, 2001. – 251 с.
- Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Класс V: Психические расстройства и расстройства поведения. – Женева: ВОЗ, 1995.
- Международная классификация болезней 11-го пересмотра (МКБ-11). Введена в действие в 2022 г. – Женева: ВОЗ, 2019. – URL: <https://icd.who.int/> (дата обращения 01.06.2026).
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. – 5th ed., text revision (DSM-5-TR). – Washington, DC: APA, 2022. – <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Oelker A., Rumpf H.-J., Brand M., Müller S.M. Validation of the ACSID-11 for consistent screening of specific Internet-use disorders based on ICD-11 criteria for gaming disorder: A multitrait-multimethod approach // Comprehensive Psychiatry. – 2024. – Vol. 132. – Art. 152470. – <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152470>
- Егоров А.Ю. Нехимические зависимости – «фейк-диагнозы» или все-таки расстройства? // Неврологический вестник. – 2019. – Т. 51, № 1. – С. 38–43.
- Зобин М.Л. Являются ли поведенческие расстройства фейк-диагнозом? // Неврологический вестник. – 2019. – Т. 51, № 1. – С. 44–46.
- Brand M., Young K.S., Laier C., Wölfling K., Potenza M.N. 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 // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2016. – Vol. 71. – Pp. 252–266. – <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.033>
- Marlatt G.A., Gordon J.R. Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. – New York: Guilford Press, 1985. – 558 p.
- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change // Psychological Review. – 1977. – Vol. 84, no. 2. – Pp. 191–215. – <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Prochaska J.O., DiClemente C.C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1983. – Vol. 51, no. 3. – Pp. 390–395. – <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- Miller W.R., Rollnick S. Motivational interviewing: Helping people change. – 3rd ed. – New York: Guilford Press, 2013. – 482 p.
- Eriksen J.W., Fiskaali A., Zachariae R. et al. Psychological intervention for gambling disorder: A systematic review and meta-analysis // Journal of Behavioral Addictions. – 2023. – Vol. 12 (3). – Pp. 613–630. – <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00034>
- Cowlishaw S., Merkouris S., Dowling N., Anderson C., Jackson A., Thomas S. Psychological therapies for pathological and problem gambling // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2012. – Iss. 11. – Art. CD008937. – <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008937.pub2>
- Pfund R.A., Ginley M.K., Kim H.S., Boness C.L., Horn T.L., Whelan J.P. Cognitive-behavioral treatment for gambling harm: Umbrella review and meta-analysis // Clinical Psychology Review. – 2023. – Vol. 105. – Art. 102336. – <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102336>
- Free B.L., Halle Smith E., Ginley M.K., Whelan J.P., Pfund R.A. Does cognitive-behavioral treatment affect putative mechanisms of change among individuals with problem gambling? A systematic review and exploratory meta-analysis // Addictive Behaviors. – 2024. – Vol. 158. – Art. 108110. – <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108110>
- Petry N.M., Ginley M.K., Rash C.J. A systematic review of treatments for problem gambling // Psychology of Addictive Behaviors. – 2017. – Vol. 31 (8). – Pp. 951–961. – <https://doi.org/10.1037/adb0000290>
- Egorov A.Ju. Nehimicheskie (povedencheskie) addikcii (obzor) // Addiktologija. – 2005. – № 1. – С. 65–77.
- Mendelevich V.D. Rukovodstvo po addiktologii. – SPb.: Rech', 2007. – 768 s.
- Korolenko C.P., Dmitrieva N.V. Psihosocial'naja addiktologija. – Novosibirsk: Olsib, 2001. – 251 s.
- Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej 10-go peresmotra (MKB-10). Klass V: Psihicheskie rasstrojstva i rasstrojstva povedenija. – Zheneva: VOZ, 1995.
- Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej 11-go peresmotra (MKB-11). Vvedena v dejstvie v 2022 g. – Zheneva: VOZ, 2019. – URL: <https://icd.who.int/> (data obrashhenija 01.06.2026).
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. – 5th ed., text revision (DSM-5-TR). – Washington, DC: APA, 2022. – <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Oelker A., Rumpf H.-J., Brand M., Müller S.M. Validation of the ACSID-11 for consistent screening of specific Internet-use disorders based on ICD-11 criteria for gaming disorder: A multitrait-multimethod approach // Comprehensive Psychiatry. – 2024. – Vol. 132. – Art. 152470. – <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2024.152470>
- Egorov A.Ju. Nehimicheskie zavisimosti – «fej-k-diagnozy» ili vse-taki rasstrojstva? // Nevrologicheskij vestnik. – 2019. – T. 51, № 1. – S. 38–43.
- Zobin M.L. Javljajutsja li povedencheskie rasstrojstva fejk-diagnozom? // Nevrologicheskij vestnik. – 2019. – T. 51, № 1. – S. 44–46.
- Brand M., Young K.S., Laier C., Wölfling K., Potenza M.N. 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 // Neuroscience & Biobehavioral Reviews. – 2016. – Vol. 71. – Pp. 252–266. – <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.033>
- Marlatt G.A., Gordon J.R. Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. – New York: Guilford Press, 1985. – 558 p.
- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change // Psychological Review. – 1977. – Vol. 84, no. 2. – Pp. 191–215. – <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Prochaska J.O., DiClemente C.C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change // Journal of Consulting and Clinical Psychology. – 1983. – Vol. 51, no. 3. – Pp. 390–395. – <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- Miller W.R., Rollnick S. Motivational interviewing: Helping people change. – 3rd ed. – New York: Guilford Press, 2013. – 482 p.
- Eriksen J.W., Fiskaali A., Zachariae R. et al. Psychological intervention for gambling disorder: A systematic review and meta-analysis // Journal of Behavioral Addictions. – 2023. – Vol. 12 (3). – Pp. 613–630. – <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00034>
- Cowlishaw S., Merkouris S., Dowling N., Anderson C., Jackson A., Thomas S. Psychological therapies for pathological and problem gambling // Cochrane Database of Systematic Reviews. – 2012. – Iss. 11. – Art. CD008937. – <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008937.pub2>
- Pfund R.A., Ginley M.K., Kim H.S., Boness C.L., Horn T.L., Whelan J.P. Cognitive-behavioral treatment for gambling harm: Umbrella review and meta-analysis // Clinical Psychology Review. – 2023. – Vol. 105. – Art. 102336. – <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102336>
- Free B.L., Halle Smith E., Ginley M.K., Whelan J.P., Pfund R.A. Does cognitive-behavioral treatment affect putative mechanisms of change among individuals with problem gambling? A systematic review and exploratory meta-analysis // Addictive Behaviors. – 2024. – Vol. 158. – Art. 108110. – <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108110>
- Petry N.M., Ginley M.K., Rash C.J. A systematic review of treatments for problem gambling // Psychology of Addictive Behaviors. – 2017. – Vol. 31 (8). – Pp. 951–961. – <https://doi.org/10.1037/adb0000290>

20. Goslar M., Leibetseder M., Muench H.M., Hofmann S.G., Laireiter A.-R. Efficacy of face-to-face versus self-guided treatments for disordered gambling: A meta-analysis // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2017. – Vol. 6 (2). – Pp. 142–162. – PMID: 28662618
21. Quilty L.C., Wardell J.D., Thiruchselvam T., Keough M.T., Hendershot C.S. Brief interventions for problem gambling: A meta-analysis // *PLoS ONE*. – 2019. – Vol. 14 (4). – Art. e0214502. – <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214502>
22. Pfund R.A., Forman D.P., Whalen S.K., Zech J.M., Ginley M.K., Peter S.C., McAfee N.W., Whelan J.P. Effect of cognitive-behavioral techniques for problem gambling and gambling disorder: A systematic review and meta-analysis // *Addiction*. – 2023. – Vol. 118 (9). – Pp. 1661–1674. – <https://doi.org/10.1111/add.16221>
23. Molander O., Berman A.H., Jakobson M. et al. Introducing and evaluating the effectiveness of online cognitive behavior therapy for gambling disorder in routine addiction care: Comparative cohort study // *Journal of Medical Internet Research*. – 2024. – Vol. 26. – Art. e54754. – <https://doi.org/10.2196/54754>
24. Бузик О.Ж., Агibalова Т.В., Брюн Е.А., Сизоненко Е.В., Динев Е.Н., Колесников А.Н. Психотерапия зависимости от азартных игр // *Российский медико-биологический вестник имени академика И.П. Павлова*. – 2009. – № 3.
25. Агibalова Т.В., Тучин П.В., Тучина О.Д. Клинические рекомендации по медицинской реабилитации больных наркологического профиля: психотерапия в программах медицинской реабилитации // *Вопросы наркологии*. – 2015. – № 3. – С. 87–107.
26. Harpas I., Stevens M., Radunz M., Williamson P., Hamamura T., Svendsen O., King D.L. Treatment of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis // *Psychiatry Research*. – 2025. – Vol. 354. – Art. 116783. – <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116783>
27. Stevens M.W.R., King D.L., Dorstyn D., Delfabbro P.H. Cognitive-behavioral therapy for internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis // *Clinical Psychology & Psychotherapy*. – 2019. – Vol. 26 (2). – Pp. 191–203. – <https://doi.org/10.1002/cpp.2341>
28. Danielsen P.A., Mentzoni R.A., Låg T. Treatment effects of therapeutic interventions for gaming disorder: A systematic review and meta-analysis // *Addictive Behaviors*. – 2023. – Vol. 149. – Art. 107887. – <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107887>
29. Chang C.H., Chang Y.C., Yang L., Tzang R.F. The comparative efficacy of treatments for children and young adults with internet addiction/internet gaming disorder: An updated meta-analysis // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2022. – Vol. 19 (5). – Art. 2612. – <https://doi.org/10.3390/ijerph19052612>
30. Lampropoulou P., Siomos K., Floros G., Christodoulou N. Effectiveness of available treatments for gaming disorders in children and adolescents: A systematic review // *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. – 2022. – Vol. 25 (1). – Pp. 5–13. – <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0067>
31. Boumparis N., Haug S., Abend S., Billieux J., Riper H., Schaub M.P. Internet-based interventions for behavioral addictions: A systematic review // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2022. – Vol. 11 (3). – Pp. 620–642. – <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00054>
32. Lu P., Qiu J., Huang S. et al. Interventions for digital addiction: Umbrella review of meta-analyses // *Journal of Medical Internet Research*. – 2025. – Vol. 27. – Art. e59656. – <https://doi.org/10.2196/59656>
33. Zhu Y., Chen H., Li J., Mei X., Wang W. Effects of different interventions on internet addiction: a systematic review and network meta-analysis // *BMC Psychiatry*. – 2023. – Vol. 23. – Art. 921. – <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05400-9>
34. Yang H., Guo H., Zhu Z., Yuan G., Zhang X., Zhang K., Lu X., Zhang J., Du J., Shi H., Jin G., Zhang Z. Intervention of internet addiction and smartphone addiction: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses // *Current Addiction Reports*. – 2024. – Vol. 11 (1). – Pp. 125–148. – <https://doi.org/10.1007/s40429-023-00536-w>
35. Li Y., Zhong S., Lian L. The effects of different exercise interventions on reducing internet addiction in adolescents or young adults: A systematic review and network meta-analysis // *Frontiers in Psychiatry*. – 2025. – Vol. 16. – Art. 1713076. – <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1713076>
36. Winkler A., Dörsing B., Rief W., Shen Y., Glombiewski J.A. Treatment of internet addiction: A meta-analysis // *Clinical Psychology Review*. – 2013. – Vol. 33 (2). – Pp. 317–329. – <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.12.005>
37. Malinauskas R., Malinauskiene V. A meta-analysis of psychological interventions for internet/smartphone addiction among adolescents // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2019. – Vol. 8 (4). – Pp. 613–624. – <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.72>
38. Goslar M., Leibetseder M., Muench H.M., Hofmann S.G., Laireiter A.-R. Treatments for internet addiction, sex addiction and compulsive buying: A meta-analysis // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2020. – Vol. 9 (1). – Pp. 14–43. – <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00005>
39. Augner C., Vlasak T., Aichhorn W., Barth A. Tackling the “digital pandemic”: The effectiveness of psychological intervention strategies in problematic internet and smartphone use – a meta-analysis // *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. – 2022. – Vol. 56 (3). – Pp. 219–229. – <https://doi.org/10.1177/00048674211042793>
40. Kuss D.J., Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic internet use: A systematic review of clinical research // *World Journal of Psychiatry*. – 2016. – Vol. 6 (1). – Pp. 143–176. – <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.143>
20. Goslar M., Leibetseder M., Muench H.M., Hofmann S.G., Laireiter A.-R. Efficacy of face-to-face versus self-guided treatments for disordered gambling: A meta-analysis // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2017. – Vol. 6 (2). – Pp. 142–162. – PMID: 28662618
21. Quilty L.C., Wardell J.D., Thiruchselvam T., Keough M.T., Hendershot C.S. Brief interventions for problem gambling: A meta-analysis // *PLoS ONE*. – 2019. – Vol. 14 (4). – Art. e0214502. – <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214502>
22. Pfund R.A., Forman D.P., Whalen S.K., Zech J.M., Ginley M.K., Peter S.C., McAfee N.W., Whelan J.P. Effect of cognitive-behavioral techniques for problem gambling and gambling disorder: A systematic review and meta-analysis // *Addiction*. – 2023. – Vol. 118 (9). – Pp. 1661–1674. – <https://doi.org/10.1111/add.16221>
23. Molander O., Berman A.H., Jakobson M. et al. Introducing and evaluating the effectiveness of online cognitive behavior therapy for gambling disorder in routine addiction care: Comparative cohort study // *Journal of Medical Internet Research*. – 2024. – Vol. 26. – Art. e54754. – <https://doi.org/10.2196/54754>
24. Buzik O.Zh., Agibalova T.V., Brjun E.A., Sizonenko E.V., Dinov E.N., Kolesnikov A.N. Psihoterapija zavisimosti ot azartnyh igr // *Rossiiskij mediko-biologicheskij vestnik imeni akademika I.P. Pavlova*. – 2009. – № 3.
25. Agibalova T.V., Tuchin P.V., Tuchina O.D. Klinicheskie rekomendacii po medicinskoj reabilitacii bolnyh narkologicheskogo profila: psihoterapija v programmah medicinskoj reabilitacii // *Voprosy narkologii*. – 2015. – № 3. – С. 87–107.
26. Harpas I., Stevens M., Radunz M., Williamson P., Hamamura T., Svendsen O., King D.L. Treatment of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis // *Psychiatry Research*. – 2025. – Vol. 354. – Art. 116783. – <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116783>
27. Stevens M.W.R., King D.L., Dorstyn D., Delfabbro P.H. Cognitive-behavioral therapy for internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis // *Clinical Psychology & Psychotherapy*. – 2019. – Vol. 26 (2). – Pp. 191–203. – <https://doi.org/10.1002/cpp.2341>
28. Danielsen P.A., Mentzoni R.A., Låg T. Treatment effects of therapeutic interventions for gaming disorder: A systematic review and meta-analysis // *Addictive Behaviors*. – 2023. – Vol. 149. – Art. 107887. – <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107887>
29. Chang C.H., Chang Y.C., Yang L., Tzang R.F. The comparative efficacy of treatments for children and young adults with internet addiction/internet gaming disorder: An updated meta-analysis // *International Journal of Environmental Research and Public Health*. – 2022. – Vol. 19 (5). – Art. 2612. – <https://doi.org/10.3390/ijerph19052612>
30. Lampropoulou P., Siomos K., Floros G., Christodoulou N. Effectiveness of available treatments for gaming disorders in children and adolescents: A systematic review // *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. – 2022. – Vol. 25 (1). – Pp. 5–13. – <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0067>
31. Boumparis N., Haug S., Abend S., Billieux J., Riper H., Schaub M.P. Internet-based interventions for behavioral addictions: A systematic review // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2022. – Vol. 11 (3). – Pp. 620–642. – <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00054>
32. Lu P., Qiu J., Huang S. et al. Interventions for digital addiction: Umbrella review of meta-analyses // *Journal of Medical Internet Research*. – 2025. – Vol. 27. – Art. e59656. – <https://doi.org/10.2196/59656>
33. Zhu Y., Chen H., Li J., Mei X., Wang W. Effects of different interventions on internet addiction: a systematic review and network meta-analysis // *BMC Psychiatry*. – 2023. – Vol. 23. – Art. 921. – <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05400-9>
34. Yang H., Guo H., Zhu Z., Yuan G., Zhang X., Zhang K., Lu X., Zhang J., Du J., Shi H., Jin G., Zhang Z. Intervention of internet addiction and smartphone addiction: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses // *Current Addiction Reports*. – 2024. – Vol. 11 (1). – Pp. 125–148. – <https://doi.org/10.1007/s40429-023-00536-w>
35. Li Y., Zhong S., Lian L. The effects of different exercise interventions on reducing internet addiction in adolescents or young adults: A systematic review and network meta-analysis // *Frontiers in Psychiatry*. – 2025. – Vol. 16. – Art. 1713076. – <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1713076>
36. Winkler A., Dörsing B., Rief W., Shen Y., Glombiewski J.A. Treatment of internet addiction: A meta-analysis // *Clinical Psychology Review*. – 2013. – Vol. 33 (2). – Pp. 317–329. – <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.12.005>
37. Malinauskas R., Malinauskiene V. A meta-analysis of psychological interventions for internet/smartphone addiction among adolescents // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2019. – Vol. 8 (4). – Pp. 613–624. – <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.72>
38. Goslar M., Leibetseder M., Muench H.M., Hofmann S.G., Laireiter A.-R. Treatments for internet addiction, sex addiction and compulsive buying: A meta-analysis // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2020. – Vol. 9 (1). – Pp. 14–43. – <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00005>
39. Augner C., Vlasak T., Aichhorn W., Barth A. Tackling the “digital pandemic”: The effectiveness of psychological intervention strategies in problematic internet and smartphone use – a meta-analysis // *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. – 2022. – Vol. 56 (3). – Pp. 219–229. – <https://doi.org/10.1177/00048674211042793>
40. Kuss D.J., Lopez-Fernandez O. Internet addiction and problematic internet use: A systematic review of clinical research // *World Journal of Psychiatry*. – 2016. – Vol. 6 (1). – Pp. 143–176. – <https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.143>

41. Xu L.X., Wu L.L., Geng X.M. et al. A review of psychological interventions for internet addiction // *Psychiatry Research*. – 2021. – Vol. 302. – Art. 114016. – <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114016>
42. Малыгин В.Л., Меркурьева Ю.А. Дифференцированная психологическая коррекция интернет-зависимости у подростков // *Консультативная психология и психотерапия*. – 2020. – Т. 28, № 3. – С. 142–163. – <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280309>
43. Yakovenko I., Quigley L., Hemmelgarn B.R., Hodgins D.C., Ronskley P. The efficacy of motivational interviewing for disordered gambling: Systematic review and meta-analysis // *Addictive Behaviors*. – 2015. – Vol. 43. – Pp. 72–82. – PMID: 25577724
44. Krotter A., Aonso-Diego G., González-Menéndez A., González-Roz A., Secades-Villa R., García-Pérez Á. Effectiveness of acceptance and commitment therapy for addictive behaviors: A systematic review and meta-analysis // *Journal of Contextual Behavioral Science*. – 2024. – Vol. 32. – Art. 100773. – <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100773>
45. Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change // *World Psychiatry*. – 2019. – Vol. 18 (2). – Pp. 226–227. – <https://doi.org/10.1002/wps.20626>
46. Sancho M., De Gracia M., Rodríguez R.C., Mallorquí-Bagué N., Sánchez-González J., Trujols J., Sánchez I., Jiménez-Murcia S., Menchón J.M. Mindfulness-based interventions for the treatment of substance and behavioral addictions: A systematic review // *Frontiers in Psychiatry*. – 2018. – Vol. 9. – Art. 95. – <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00095>
47. Park J.J., King D.L., Wilkinson-Meyers L., Rodda S.N. Content and effectiveness of web-based treatments for online behavioral addictions: Systematic review // *JMIR Mental Health*. – 2022. – Vol. 9 (8). – Art. e36662. – <https://doi.org/10.2196/36662>
48. Young K.S. Treatment outcomes using CBT-IA with internet-addicted patients // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2013. – Vol. 2 (4). – Pp. 209–215. – <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.4.3>
49. Zajac K., Ginley M.K., Chang R., Petry N.M. Treatments for internet gaming disorder and internet addiction: A systematic review // *Psychology of Addictive Behaviors*. – 2017. – Vol. 31 (8). – Pp. 979–994. – <https://doi.org/10.1037/adb0000315>
50. Zajac K., Ginley M.K., Chang R. Treatments of internet gaming disorder: A systematic review of the evidence // *Expert Review of Neurotherapeutics*. – 2020. – Vol. 20 (1). – Pp. 85–93. – <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1671824>
51. Sá R.R.C., Coelho S., Parmar P.K., Johnstone S., Kim H.S., Tavares H. A systematic review of pharmacological treatments for internet gaming disorder // *Psychiatry Investigation*. – 2023. – Vol. 20 (8). – Pp. 696–706. – <https://doi.org/10.30773/pi.2022.0297>
52. Dowling N.A., Cowlishaw S., Jackson A.C., Merkouris S.S., Francis K.L., Christensen D.R. Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis // *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. – 2015. – Vol. 49 (6). – Pp. 519–539. – <https://doi.org/10.1177/0004867415575774>
41. Xu L.X., Wu L.L., Geng X.M. et al. A review of psychological interventions for internet addiction // *Psychiatry Research*. – 2021. – Vol. 302. – Art. 114016. – <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114016>
42. Malygin V.L., Merkur'eva Ju.A. Differencirovannaja psihologicheskaja korrckcija internet-zavisimosti u podrostkov // *Konsulitativnaja psihologija i psihoterapija*. – 2020. – Т. 28, № 3. – С. 142–163. – <https://doi.org/10.17759/cpp.2020280309>
43. Yakovenko I., Quigley L., Hemmelgarn B.R., Hodgins D.C., Ronskley P. The efficacy of motivational interviewing for disordered gambling: Systematic review and meta-analysis // *Addictive Behaviors*. – 2015. – Vol. 43. – Pp. 72–82. – PMID: 25577724
44. Krotter A., Aonso-Diego G., González-Menéndez A., González-Roz A., Secades-Villa R., García-Pérez Á. Effectiveness of acceptance and commitment therapy for addictive behaviors: A systematic review and meta-analysis // *Journal of Contextual Behavioral Science*. – 2024. – Vol. 32. – Art. 100773. – <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100773>
45. Hayes S.C. Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change // *World Psychiatry*. – 2019. – Vol. 18 (2). – Pp. 226–227. – <https://doi.org/10.1002/wps.20626>
46. Sancho M., De Gracia M., Rodríguez R.C., Mallorquí-Bagué N., Sánchez-González J., Trujols J., Sánchez I., Jiménez-Murcia S., Menchón J.M. Mindfulness-based interventions for the treatment of substance and behavioral addictions: A systematic review // *Frontiers in Psychiatry*. – 2018. – Vol. 9. – Art. 95. – <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00095>
47. Park J.J., King D.L., Wilkinson-Meyers L., Rodda S.N. Content and effectiveness of web-based treatments for online behavioral addictions: Systematic review // *JMIR Mental Health*. – 2022. – Vol. 9 (8). – Art. e36662. – <https://doi.org/10.2196/36662>
48. Young K.S. Treatment outcomes using CBT-IA with internet-addicted patients // *Journal of Behavioral Addictions*. – 2013. – Vol. 2 (4). – Pp. 209–215. – <https://doi.org/10.1556/JBA.2.2013.4.3>
49. Zajac K., Ginley M.K., Chang R., Petry N.M. Treatments for internet gaming disorder and internet addiction: A systematic review // *Psychology of Addictive Behaviors*. – 2017. – Vol. 31 (8). – Pp. 979–994. – <https://doi.org/10.1037/adb0000315>
50. Zajac K., Ginley M.K., Chang R. Treatments of internet gaming disorder: A systematic review of the evidence // *Expert Review of Neurotherapeutics*. – 2020. – Vol. 20 (1). – Pp. 85–93. – <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1671824>
51. Sá R.R.C., Coelho S., Parmar P.K., Johnstone S., Kim H.S., Tavares H. A systematic review of pharmacological treatments for internet gaming disorder // *Psychiatry Investigation*. – 2023. – Vol. 20 (8). – Pp. 696–706. – <https://doi.org/10.30773/pi.2022.0297>
52. Dowling N.A., Cowlishaw S., Jackson A.C., Merkouris S.S., Francis K.L., Christensen D.R. Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis // *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. – 2015. – Vol. 49 (6). – Pp. 519–539. – <https://doi.org/10.1177/0004867415575774>